



PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA – Bacharelado

Chapecó/SC, dezembro de 2024.



IDENTIFICAÇÃO INSTITUCIONAL

A Universidade Federal da Fronteira Sul foi criada pela Lei Nº 12.029, de 15 de setembro de 2009. Tem abrangência interestadual com sede na cidade catarinense de Chapecó, três *campi* no Rio Grande do Sul – Cerro Largo, Erechim e Passo Fundo – e dois *campi* no Paraná – Laranjeiras do Sul e Realeza.

Endereço da Reitoria:

Rodovia SC 484 - Km 02, Fronteira Sul
Chapecó, SC - Brasil
CEP 89815-899

Reitor: João Alfredo Braida

Vice-Reitora: Sandra Simone Hopner Pierozan

Pró-Reitor de Graduação: Élsio José Corá

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação: Joviles Vítório Trevisol

Pró-Reitor de Extensão e Cultura: Willian Simões

Pró-Reitor de Administração e Infraestrutura: Edivandro Luiz Tecchio

Pró-Reitor de Planejamento: Ilton Benoni da Silva

Pró-Reitor de Assuntos Estudantis: Clóvis Alencar Butzge

Pró-Reitor de Gestão de Pessoas: Gabriela Gonçalves de Oliveira

Dirigentes de Chapecó (SC)

Diretora de *Campus*: Adriana Remião Luzardo
Coordenadora Administrativa: Cladis Juliana Lutinski
Coordenadora Acadêmica: Crhis Netto de Brum

Dirigentes de Cerro Largo (RS)

Diretor de *Campus*: Bruno München Wenzel
Coordenadora Administrativo: Adenise Clerici
Coordenadora Acadêmico: Judite Scherer Wenzel

Dirigentes de Erechim (RS)

Diretor de *Campus*: Luis Fernando Santos Corrêa da Silva
Coordenadora Administrativa: Elizabete Maria da Silva Pedroski
Coordenadora Acadêmica: Cherlei Marcia Coan



Dirigentes de Laranjeiras do Sul (PR)

Diretora de *Campus*: Fábio Luiz Zeneratti

Coordenador Administrativo: William Pletsch dos Santos

Coordenadora Acadêmica: Manuela Franco de Carvalho da Silva Pereira

Dirigentes de Passo Fundo (RS)

Diretor de *Campus*: Jaime Giolo

Coordenador Administrativo: Bertil Levi Hammarstrom

Coordenador Acadêmico: Leandro Tuzzin

Dirigentes de Realeza (PR)

Diretor de *Campus*: Marcos Antônio Beal

Coordenadora Administrativa: Edineia Paula Sartori Schmitz

Coordenador Acadêmico: Ademir Roberto Freddo



LISTA DE SIGLAS

ACC - Atividades Curriculares Complementares
ADR - Agências de Desenvolvimento Regional
ANASEM - Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina
AMOSC - Associação dos Municípios do Oeste de Santa Catarina
APS - Atenção Primária em Saúde
APUFSC - Sindicato dos Professores das Universidades Federais de SC
ATL - Advanced Trauma Life Support
CAMEM - Comissão de Avaliação e Monitoramento das Escolas Médicas
CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CCR - Componente Curricular Regular
CIB - Comissão Intergestores Bipartite
CIR - Comissões Intergestores Regionais
CGAE - Câmara de Graduação e Assuntos Estudantis
COEPE - Conferência de Ensino, Pesquisa e Extensão
CONSUNI - Conselho Universitário
CNE - Conselho Nacional de Educação
CNS - Conselho Nacional de Saúde
CONAES - Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior
CONASEMS - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
CFM - Conselho Federal de Medicina
CREMESP - Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo
CPA - Comissão Própria de Avaliação
CPPD - Comissão Permanente de Pessoal Docente
CUT - Central Única dos Trabalhadores
DCN - Diretrizes Curriculares Nacionais
DBIB - Divisão de Bibliotecas
DICOM - Diretoria de Comunicação
DGI - Diretoria de Gestão da Informação
DOP - Diretora de Organização Pedagógica
ECOS - Estágio Curricular Obrigatório Supervisionado
ENADE - Exame Nacional de Desempenho de Estudantes
ENOS - Estágio Não Obrigatório Supervisionado



ENEM - Exame Nacional do Ensino Médio
HRO - Hospital Regional do Oeste
IES - Instituição de Ensino Superior
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH - Índice de Desenvolvimento Humano
IFET - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnológica
INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira
FETRAF-SUL - Federação dos Trabalhadores da Agricultura Familiar da Região Sul
NDE - Núcleo Docente Estruturante
LDB - Lei de Diretrizes e Bases
MEC - Ministério da Educação
MERCOSUL - Mercado Comum do Sul
MFC - Medicina de Família e Comunidade
MMC - Movimento das Mulheres Camponesas
PET-Saúde - Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde
PHTLS - Pré-Hospital Trauma Life Support
PMAQ - Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PNUD/ONU - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PROMED - Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina
PPC - Projeto Pedagógico de Curso
PROGRAD - Pró Reitoria de Graduação
RAS - Redes de Atenção à Saúde
RNP - Rede Nacional de Ensino e Pesquisa
SAMU - Serviço de Atendimento Médico de Urgência
SGTES - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SDR - Secretarias de Desenvolvimento Regional
SESU - Secretaria de Educação Superior
SETEC - Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
SISU - Sistema de Seleção Unificada
SINPROESTE - Sindicato dos Professores do Oeste de SC
SINAES - Sistema Nacional de Avaliação Superior
SMPB - Síndrome Mão-Pé-Boca
SUS - Sistema Único de Saúde
TC - Trabalho de Curso



TCG - Termo de Compromisso de Gestão

TGD - Transtorno Global do Desenvolvimento

UCE - Unidades Concedentes de Estágio

UDESC - Universidade do Estado de Santa Catarina

UNOESC - Universidade do Oeste de Santa Catarina

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

UFMS - Universidade Federal de Santa Maria

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul

UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

UNOCHAPECÓ - Universidade Comunitária da Região de Chapecó

UPA - Unidades de Pronto Atendimento

USG - Ultrassonografia



Sumário

1 DADOS GERAIS DO CURSO.....	9
2 HISTÓRICO INSTITUCIONAL.....	11
3 EQUIPE DE COORDENAÇÃO E DE ELABORAÇÃO DO PPC.....	22
3.1 Coordenação de curso:.....	22
3.2 Equipe de elaboração:.....	22
4 JUSTIFICATIVA DA CRIAÇÃO DO CURSO.....	24
4.1 Missão da UFFS.....	33
4.2 Caracterização da UFFS.....	33
4.3 Justificativas da reformulação do Projeto Pedagógico do Curso.....	34
5 REFERENCIAIS ORIENTADORES (Ético-políticos, Epistemológicos, Metodológicos e Legais).....	37
5.1. Referenciais ético-políticos.....	37
5.2 Referenciais epistemológicos.....	42
5.3 Referenciais metodológicos.....	43
5.4 Referenciais legais e institucionais.....	46
6 OBJETIVOS DO CURSO.....	53
6.1 Geral.....	53
7 PERFIL DO EGRESSO.....	54
8 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR.....	55
8.1 Articulação entre os domínios curriculares.....	55
8.3 Atendimento a legislação específica.....	58
8.4 Organização didático-pedagógica do Curso.....	62
8.5 Síntese da estrutura curricular.....	78
8.6 Sinopse da estrutura curricular.....	79
8.7 Modalidades de componentes curriculares presentes na estrutura do curso:.....	81
8.8 Ementários, objetivos, competências e habilidades, bibliografias básicas e complementares dos componentes curriculares.....	91
9 PROCESSO PEDAGÓGICO E DE GESTÃO DO CURSO.....	266
9.1. Processo pedagógico e de gestão do Curso.....	266
10 PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO ENSINO E APRENDIZAGEM.....	267
10.1 Avaliação do processo de ensino e de aprendizagem.....	267
11 AUTOAVALIAÇÃO DO CURSO.....	269
12 ARTICULAÇÃO ENTRE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO.....	272
13 PERFIL DOCENTE E EDUCAÇÃO PERMANENTE.....	276
14 QUADRO DE PESSOAL DOCENTE.....	278
15 INFRAESTRUTURA NECESSÁRIA AO CURSO.....	283
15. 1 Bibliotecas.....	283



15.2 Laboratórios.....	284
15.3 Recursos tecnológicos e audiovisuais.....	287
15.4 Ambulatório de Especialidades da UFFS.....	288
15.5 Plano de promoção de acessibilidade e de atendimento diferenciado a portadores de necessidades especiais.....	290
15.6 Cronograma de expansão da infraestrutura para o período de vigência do PDI.....	290
16 REFERÊNCIAS.....	292
ANEXO I – REGULAMENTO DO ENSINO COM PROJETOS DE PESQUISA E EXTENSÃO NOS CCR DE SAÚDE COLETIVA.....	300
ANEXO II – REGULAMENTO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO SUPERVISIONADO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA.....	303
ANEXO III – REGULAMENTO DAS ATIVIDADES CURRICULARES COMPLEMENTARES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA – <i>CAMPUS</i> CHAPECÓ.....	324
ANEXO IV – REGULAMENTO DO TRABALHO DE CURSO.....	330
ANEXO V: REGULAMENTO DE ATIVIDADES DE EXTENSÃO E CULTURA NO CURRÍCULO DO CURSO.....	339
ANEXO VI – REGULAMENTO DE ENSINO E TESTAGEM DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUA INGLESA PARA FINS MÉDICOS DO CURSO DE MEDICINA, <i>CAMPUS</i> CHAPECÓ.....	346
APÊNDICE I.....	348
ANEXO VII – REGULAMENTO DE APROVEITAMENTO POR EQUIVALÊNCIA DE COMPONENTE CURRICULAR.....	354
ANEXO VIII - REGIMENTO DO COLEGIADO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA.....	357



1 DADOS GERAIS DO CURSO

1.1 Tipo de curso: Graduação

1.2 Modalidade: Presencial

1.3 Denominação do curso: Medicina

1.4 Grau: Bacharel em Medicina

1.5 Titulação: Médico

1.6 Local de oferta: *Campus* Chapecó

1.7 Número de vagas: 40 vagas com uma entrada anual

1.8 Carga horária total: 8.346 horas

1.9 Turno de oferta: Integral (matutino e vespertino)

1.10 Tempo Mínimo para conclusão do curso: 12 semestres

1.11 Tempo Máximo para conclusão do curso: 24 semestres

1.12 Carga horária máxima por semestre letivo: 915 horas

1.13 Carga horária mínima por semestre letivo: 360 horas

1.14 Coordenador do curso: Luiz Alberto Barcellos Marinho

1.15. Ato Autorizativo: Portaria nº 368 – SERES/MEC – de 18/05/2015

1.16 Forma de ingresso:

O acesso aos cursos de graduação da UFFS, tanto no que diz respeito ao preenchimento das vagas de oferta regular, como das ofertas de caráter especial e das eventuais vagas ociosas, se dá por meio de diferentes formas de ingresso: processo seletivo regular; transferência interna; retorno de aluno-abandono; transferência externa; retorno de graduado; processos seletivos especiais e processos seletivos complementares, conforme regulamentação do Conselho Universitário - CONSUNI.

a) Processo Seletivo Regular

A seleção dos candidatos no processo seletivo regular da graduação, regulamentada pelas Resoluções 006/2012 – CONSUNI/CGRAD e 008/2016 – CONSUNI/CGAE, se dá com base nos resultados do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), mediante inscrição no Sistema de Seleção Unificada (SISU), do Ministério da Educação (MEC). Em atendimento à Lei nº 12.711/2012 (Lei de Cotas) e a legislações complementares (Decreto nº 7.824/2012 e Portaria Normativa MEC Nº 18/2012), a UFFS toma como base para a definição do percentual de vagas reservadas a candidatos que cursaram o Ensino Médio integralmente em escola



pública o resultado do último Censo Escolar/INEP/MEC, de acordo com o estado correspondente ao local de oferta das vagas.

Além da reserva de vagas garantida por Lei, a UFFS adota, como ações afirmativas, a reserva de vagas para candidatos que tenham cursado o ensino médio parcialmente em escola pública ou em escola de direito privado sem fins lucrativos, cujo orçamento seja proveniente, em sua maior parte, do poder público e também a candidatos de etnia indígena.

b) Transferência Interna, Retorno de Aluno-Abandono, Transferência Externa, Transferência coercitiva ou *ex officio*

- Transferência interna: acontece mediante a troca de turno, de curso ou de *campus* no âmbito da UFFS, sendo vedada a transferência interna no semestre de ingresso ou de retorno para a UFFS;
- Retorno de Aluno-abandono da UFFS: reingresso de quem já esteve regularmente matriculado e rompeu seu vínculo com a instituição, por haver desistido ou abandonado o curso;
- Transferência externa: concessão de vaga a estudante regularmente matriculado em outra instituição de ensino superior, nacional ou estrangeira, para prosseguimento de seus estudos na UFFS;
- Transferência coercitiva ou *ex officio*: é instituída pelo parágrafo único da Lei nº 9394/1996, regulamentada pela Lei nº 9536/1997 e prevista no Capítulo VI Resolução 40/CONSUNI/CGAE/2022. Neste caso, o ingresso ocorre em qualquer época do ano e independentemente da existência de vaga, quando requerida em razão de comprovada remoção ou transferência de ofício, nos termos da referida Lei.



2 HISTÓRICO INSTITUCIONAL

UMA BREVE HISTÓRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL (UFFS)

Antonio Marcos Myskiw
Guilherme José Schons

“A universidade é o último nível formativo em que o estudante se pode converter, com plena consciência, em cidadão, é o lugar do debate onde, por definição, o espírito crítico tem de crescer: um lugar de confronto, não uma ilha onde o aluno desembarca para sair com um diploma.”¹

José Saramago, 2005

Apresentação

A epígrafe de José Saramago, mencionada acima, resume a essência do papel da Universidade no processo formativo de seus estudantes: cidadãos conscientes do tempo histórico que vivem e capazes de produzir críticas a diferentes situações vividas ou presenciadas, bem como propor caminhos, ou atuar, para a superação das mesmas. Mas, para se chegar ao cidadão consciente e crítico, é necessário que a Universidade reúna outra condição, sinaliza Anísio Teixeira: a reunião entre os que sabem e os que desejam aprender, pois há toda uma iniciação a se fazer, em uma atmosfera que cultive, sobretudo, a imaginação e, por extensão, a capacidade de dar sentido e significado às coisas por meio da leitura e do debate, que, aos poucos e ao longo do processo formativo, fará florescer o espírito crítico.²

O histórico institucional que apresentamos abaixo é, em linhas gerais, um sobrevoo panorâmico de uma história muito mais densa e repleta de particularidades das origens e dos 13 primeiros anos da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Tem a intenção de situar o leitor dos Projetos Pedagógicos dos Cursos de graduação sobre o percurso histórico institucional e realizar algumas leituras de contexto. Utilizamos como base documental para a escrita deste texto, os Relatórios do Grupo de Trabalho de Criação da UFFS (2007/2008), os Relatórios de Gestão 2009-2015 e 2009-2019, os Relatórios Integrados Anuais de Gestão (2019, 2020 e 2021) e os Boletins Informativos da UFFS (números 01 a 350). Há, também, memórias dos mentores deste texto, pois são partícipes da história da UFFS. É um texto informativo e de leitura leve, evitando adentrar em debates e embates políticos e ideológicos que perfazem o cotidiano de uma universidade, sobretudo nos anos mais recentes, cuja polarização se acentuou.

1SARAMAGO, José. **Democracia e Universidade**. Belém: Editora UFPA, 2013. p. 26.

2TEIXEIRA, Anísio. **A Universidade ontem e de hoje**. Rio de Janeiro: Editora da Uerj, 1998. p. 88.



Concebendo a UFFS

Em 15 de setembro de 2009 o Presidente da República Luiz Inácio Lula da Silva assinou, em cerimônia pública, o Decreto-Lei nº 12.029, propiciando o nascimento da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Trinta dias depois, o professor Dilvo Ilvo Ristoff foi empossado como reitor *pro tempore* pelo Ministro da Educação. Em 15 de janeiro de 2010, o professor Jaime Giolo foi nomeado para o cargo de vice-reitor da UFFS.³ Em 29 de março de 2010, 2.160 alunos iniciaram as aulas nos 33 cursos de graduação, em estruturas prediais provisórias e um pequeno número de servidores (154 professores e 178 técnico-administrativos) distribuídos entre os *Campi*. A decisão de iniciar as aulas num tempo curto foi estratégica e, como contrapartida, exigiu do corpo técnico, da gestão da UFFS e suporte da UFSC (tutora da UFFS), ações rápidas para construir os *campi* o mais breve possível aproveitando o cenário político e econômico favorável. Em 2015, quando da integralização dos primeiros cursos de graduação e a contratação dos últimos servidores docentes e técnicos, existia uma infraestrutura básica em pleno uso nos *campi*. O orçamento anual destinado às universidades federais (novas e antigas instituições) passou a ser contingenciado a partir de meados de 2015.⁴

Essas datas, sujeitos históricos e instituições são referências, balizas históricas. No entanto, ao restringirmos atenção demasiada ao Decreto-Lei de criação da UFFS, às nomeação do reitor e vice-reitor *pro tempore* e o início das aulas, excluímos da história centenas de pessoas e movimentos sociais rurais e urbanos que, desde 2003, no Noroeste do Rio Grande do Sul, Oeste de Santa Catarina e Sudoeste do Paraná, se organizavam, cada um a seu modo, para dialogar e pressionar o Ministério da Educação (MEC) com o objetivo de criar uma Universidade Federal na região da Fronteira Brasil-Argentina. A Fetraf-Sul (Federação dos Trabalhadores da Agricultura Familiar na região Sul), a Via Campesina, a CUT (Central Única dos Trabalhadores) do PR, SC e RS, o Fórum da Mesorregião da Grande Fronteira do Mercosul, Igrejas, Assesoar, Movimentos Estudantis, Prefeitos, Vereadores, Deputados Estaduais e Federais, Senadores, representantes da UFSC, UFSM e do MEC, são, em linhas gerais, as entidades que se propuseram a mobilizar esforços para ler e refletir o tempo histórico vivido nas diferentes regiões.

Destas leituras, debates e reflexões, sobretudo após 2006 quando ocorreu a unificação dos movimentos regionais resultando no nascimento do “Movimento Pró-Universidade

3UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Relatório de Gestão 2009-2019**. Chapecó/SC: [s.n.], 2019. p. 08-09.

4UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Relatório de Gestão 2009-2019**. Chapecó/SC: [s.n.], 2019. p.32-34; 46-47.



Federal”, foram amadurecidos alguns dilemas que poderiam ser enfrentados com a criação de uma Universidade Federal e, a partir da comunidade acadêmica em diálogos e parcerias com a comunidade regional, construírem caminhos para superar os entraves históricos ao desenvolvimento econômico, social e cultural da região fronteiriça no Sul do Brasil. Dentre os dilemas levantados estavam: os limites do ideário neoliberal na resolução dos desafios enfrentados pelas políticas sociais voltadas aos municípios com baixo IDH; as discussões em torno da implantação do Plano Nacional de Educação 2001-2010; o aumento crescente dos custos do acesso ao ensino superior privado e comunitário; a permanente exclusão do acesso ao ensino superior de parcelas significativas da população regional; a intensa migração da população jovem para lugares que apresentam melhores condições de acesso às Universidades Públicas e aos empregos gerados para profissionais de nível superior; o fortalecimento da agricultura familiar com vistas às práticas agroecológicas e sustentáveis; os debates em torno das fragilidades do desenvolvimento destas regiões periféricas e de fronteira.⁵

Para dar conta dos dilemas da região de fronteira, as entidades e movimentos sociais tinham clara a necessidade de criar uma Universidade Federal com missão, metas, perfil e projeto pedagógico institucional diferente dos modelos tradicionais de Universidades Federais existentes nas capitais de estados e ao longo da região litorânea. Não foi sem razão que, em 15 de junho de 2007, representantes do Movimento Pró-Universidade Federal, em audiência com o Ministro da Educação, rejeitaram a oferta da criação de um Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnológica (IFET) para a região de fronteira. Argumentaram de maneira incisiva sobre a necessidade de uma Universidade Federal e, ao final da audiência com o Ministro da Educação, ficou acordado a criação de um Grupo de Trabalho para a Elaboração do Projeto da Universidade Federal, formada por representantes do Movimento Pró-Universidade Federal e representantes do Ministério da Educação. O Grupo de Trabalho foi formalizado em 22 de novembro de 2007, pela Portaria MEC nº. 948, contendo 22 membros (11 indicados pelo Movimento Pró-Universidade Federal e 11 do Ministério da Educação), sob coordenação dos professores Dalvan José Reinert (UFMS) e Marcos Laffin (UFSC).⁶

Após várias reuniões, o Grupo de Trabalho de criação da Universidade Federal da Fronteira Sul definiu que a nova instituição teria estrutura *multicampi* e gestão descentralizada. Inicialmente, previa-se a instalação de 11 *campi*, mas no decorrer das reuniões, debates e embates, chegou-se à proposição de iniciar com 4 *campus*, com a seguinte distribuição: sede da reitoria e *campus* em Chapecó, Santa Catarina; Cerro Largo e Erechim, no Rio Grande do

5RELATÓRIO do Grupo de Trabalho de Criação da Futura Universidade Federal. [S.l.: s.n.], 2008.

6RELATÓRIO do Grupo de Trabalho de Criação da Futura Universidade Federal. [S.l.: s.n.], 2008. p. 03.



Sul; Laranjeiras do Sul, no Paraná. A inclusão de um quinto *campus*, em Realeza, no Paraná, ocorreu mediante articulação e decisão política do Governo Federal após prorrogação dos trabalhos do GT.⁷ O currículo institucional, no entender do Grupo de Trabalho, não deveria ter formato tradicional e propunham olhar para as experiências da Universidade Federal do ABC (UFABC), da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) e da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Para a definição dos cursos de graduação, com previsão inicial de 14 cursos (podendo chegar a 30), recomendavam olhar para as demandas mais prementes de cada microrregião de instalação dos *campi*, com prioridades para os cursos de ciências agrônômicas e veterinária, humanas, médicas e da saúde, engenharia, computação e ciências socialmente aplicáveis.⁸

Em 23 de julho de 2008, o Projeto de Lei nº 3.774/2008 que discorria sobre a criação da Universidade Federal da Fronteira Sul foi apresentado no Plenário da Câmara dos Deputados Federais e, em 14 de julho de 2009, foi aprovado em todas as comissões e remetido ao Senado Federal por meio do Ofício nº 779/09/PS-GSE, sendo apreciado e aprovado em 14 de setembro de 2009 e promulgado pelo Presidente da República em 15 de setembro. Enquanto o Projeto de Lei tramitava na Câmara dos Deputados e Senado Federal, o Ministério da Educação, em diálogo com o Movimento Pró-Universidade Federal constituiu a Comissão de Implantação da Universidade Federal da Fronteira Sul, composta por: Prof. Dilvo Ilvo Ristoff (Presidente), Profa. Bernadete Limongi (Vice-Presidente), Clotilde Maria Ternes Ceccato (Secretária Executiva), Antônio Diomário de Queiroz, Antônio Inácio Andrioli, Conceição Paludo, Gelson Luiz de Albuquerque, João Carlos Teatini de Souza Clímaco, Marcos Aurélio Souza Brito, Paulo Alves Lima Filho, Ricardo Rossato e Solange Maria Alves.⁹

Nas primeiras reuniões da Comissão de Implantação a meta estava em definir quais cursos seriam ofertados em cada *campus*, levando-se em consideração o perfil populacional, educacional, industrial, a matriz produtiva rural e os índices de saúde pública e alimentação dos municípios sedes dos *campi* e seu entorno. A partir de junho de 2009, o objeto de atenção da Comissão de Implantação passou a ser o Projeto Pedagógico Institucional, contendo os princípios norteadores e o formato do currículo institucional composto por três eixos formativos: Domínio Comum, Domínio Conexo e Domínio Específico. A partir desta definição, mais de uma dezena de professores da UFSC foram convidados a produzir propostas de Projetos Pedagógicos dos Cursos de Graduação da UFFS, documento importante porque era

7NICHTERWITZ, Fernanda. **As fronteiras de uma Universidade**: o município de Realeza/PR e a instalação do *campus* da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). 2017. Dissertação (Mestrado em História). - Programa de Pós-Graduação em História. Unioeste, Marechal Cândido Rondon/PR, 2017.

8Idem. Ibidem. p. 44-66.

9BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 148, de 11 de fevereiro de 2008.



este estudo e proposição que daria uma ideia aproximada do perfil dos professores e técnico-administrativos a serem concursados, bem como das estruturas de salas de aulas, bibliotecas, laboratórios, áreas experimentais e a composição da equipe de gestão da reitoria e dos *campi*. A decisão de aderir ao ENEM como forma de ingresso aos cursos de graduação da UFFS, a bonificação aos estudantes de escolas públicas, o início das aulas em 29 de março de 2010, a realização de concursos docentes e técnicos com apoio da UFSC também foram objetos de debate e deliberação pela Comissão de Implantação.¹⁰

O conjunto dos debates no interior do Movimento Pró-Universidade Federal e da Comissão de Implantação da Universidade Federal da Fronteira Sul, que não foram poucos e nem sempre amistosos, tiveram grande importância porque conceberam uma Universidade Federal para atender às demandas urbanas e rurais da região de fronteira. O perfil institucional foi maturado aos poucos e sinalizava (e ainda sinaliza) para os grandes dilemas do início do século XXI, exigindo forte compromisso com a formação de professores, profissionais e pesquisadores, atentos à sustentabilidade ambiental e ao princípio de solidariedade; a defesa dos preceitos democráticos, da autonomia universitária, da pluralidade de pensamento e da diversidade cultural com participação dos diferentes sujeitos sociais nos órgãos de representação colegiada e estudantis; a construção de dispositivos que combatam as desigualdades sociais e regionais, incluindo condições de acesso e permanência no ensino superior, especialmente da população mais excluída do campo e da cidade; a valorização da agricultura familiar e no cultivo de alimentos orgânicos e agroecológicos como caminho para a superação da matriz produtiva existente; o pensar e fazer-se de uma Universidade Pública, de postura interdisciplinar e de caráter popular.¹¹

As reflexões de Anísio Teixeira, Darcy Ribeiro, Paulo Freire, Florestan Fernandes, José Arthur Giannotti, Marilena Chauí e Renato Janine Ribeiro sobre a história, os debates e os embates das universidades públicas brasileiras, sobretudo a partir da década de 1930, perpassando pelos tempos ditatoriais e várias reformas universitárias, contribuíram, direta e indiretamente, para embasar o projeto da Universidade Federal da Fronteira Sul. Não menos importante foram as reflexões de Boaventura Sousa Santos sobre os cenários do ensino superior no continente europeu e latino-americano, evidenciando os caminhos e descaminhos das reformas universitárias nascidas naquele continente a partir do Tratado de Bolonha (1999) e os reflexos a curto, médio e longo prazo sobre o Ensino Superior Público, Comunitário e Privado

10LINHA do tempo com o histórico da UFFS de 2005 a 2010. **Acervo arquivístico**. Disponível em: <https://acervo.uffs.edu.br/index.php/linha-do-tempo-com-o-historico-da-uffs-de-2005-a-2010>. Acesso em: 14 ago. 2022.

11PERFIL Institucional UFFS. **Universidade Federal da Fronteira Sul**. Disponível em: https://www.uffs.edu.br/institucional/a_uffs/a_instituicao/perfil. Acesso em: 15 ago. 2022.



na América Latina. Boaventura Sousa Santos alertava para o cenário neoliberal e o ataque incisivo ao Ensino Superior Público na tentativa de impor, via privatização, terceirização e cobrança de mensalidades, a lógica do ensino superior como mercadoria (iniciada, no caso brasileiro na década de 1960, ganhando fôlego a partir da década de 1990 com a criação de políticas públicas visando o financiamento estudantil, como o Fies).¹²

A materialização de um projeto de Universidade

Conceber a UFFS foi fruto de longos, e em alguns momentos, de tensos debates. Criou-se um projeto de Universidade sem igual, por atores diversos, voltada a atender as demandas da região da fronteira, no ensino de graduação e pós-graduação, na pesquisa, na extensão e na cultura. Era necessário, agora, tornar a Universidade palpável, viva e pulsante. A equipe de gestores *pro tempore*, na reitoria e nos *campi* da UFFS, foi definida a partir da sintonia dos professores, técnico-administrativos e membros da comunidade regional com o projeto de universidade. Muitos dos membros da comissão de implantação fizeram parte da equipe de gestores *pro tempore*, sob a batuta do professor Dilvo Ilvo Ristoff e, adiante, pelo professor Jaime Giolo. A Universidade Federal de Santa Catarina, como dito anteriormente, foi acolhida como tutora da UFFS nos primeiros anos, para dar suporte à tramitação de licitações, concursos e gestão de pessoas.

Várias foram as frentes de atuação, das quais destacamos as adequações nos prédios, escolas e pavilhões que abrigariam as primeiras turmas de alunos, docentes e técnico-administrativos; as obras de edificações dos prédios de salas de aula e laboratórios, bem como a acessibilidade aos *campi* definitivos; a aquisição de mobiliários, livros e material de laboratórios; a realização de novos concursos; a produção de um número significativo de regramentos e políticas institucionais para normatizar o funcionamento da UFFS em suas diferentes instâncias; a produção dos projetos pedagógicos dos 33 cursos (42 ofertas, pois alguns cursos replicavam-se em dois períodos – matutino e noturno) de graduação e posterior postagem no e-MEC. O desafio era imenso, pois o quadro de servidores era, inicialmente, de 332 pessoas (154 docentes e 178 técnico-administrativos), distribuídos em 5 *campi* e reitoria. Em fins de 2011, o quantitativo de servidores havia sido ampliado para 504 pessoas (238 docentes e 266 técnico-administrativos).¹³

12SANTOS, Boaventura de Sousa; ALMEIDA FILHO, Naomar de. **A Universidade no século XXI**: para uma Universidade Nova. Coimbra: Almedina, 2008.

13UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Relatório de Gestão Pro Tempore**: 2009-2015. Chapecó/SC: [s.n.], 2015. p. 52.



Em pouco mais de um ano de funcionamento, o Estatuto da UFFS tomou forma; o Conselho Universitário (Consuni) e o Conselho Estratégico Social (CES) foram constituídos e, junto com a elaboração de seu Regimento Interno, foi produzido e aprovado o Regimento Geral da UFFS. Ainda em 2010, o Regulamento da Graduação e outras políticas (de cotas/vagas, de permanência, de estágios, de mobilidade acadêmica e de monitorias) foram aprovadas. Também foram implantados os seguintes programas: Programa de Educação Tutorial (PET), Programa de Consolidação das Licenciaturas (Prodocência) e o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência (PIBID). Nos *campi*, os Projetos Pedagógicos dos Cursos de graduação passaram a ser produzidos e, no decorrer dos anos de 2012 a 2014, foram apreciados e aprovados pelo Consuni, seguidos de postagem no e-MEC. Na medida em que os projetos pedagógicos eram postados, comissões de avaliadores do INEP/MEC eram compostas para visita *in-loco* com o intuito de avaliar os cursos de graduação. Notas de excelência (4 e 5) foram atribuídas à maioria dos cursos de graduação da UFFS, muitos deles, avaliados ainda nas estruturas prediais e laboratoriais provisórias existentes nos *campi*.¹⁴

Os primeiros prédios de salas de aulas e de laboratórios construídos nos *campi* definitivos foram finalizados e disponibilizados para uso entre fins de 2012 e fins de 2014. É importante destacar que cada *campus*, ainda que tenham recebido prédios com mesmo formato, possuem características geográficas, arruamentos e projetos paisagísticos diferentes, respeitando a flora regional e as demandas por áreas experimentais pelos cursos de graduação, este último, com ênfase na multidisciplinaridade. Neste ritmo, de obras e infraestruturas, em meados de 2012, um novo *campus* foi criado, o *Campus* Passo Fundo, para receber um novo curso de graduação: Medicina, via plano de expansão de vagas para cursos de Medicina do MEC. Poucos meses depois, nova autorização foi concedida à UFFS, para abertura de outro curso de Medicina, no *Campus* Chapecó. Até meados de 2019, haviam sido investidos R\$ 263.054.644,79 em obras nos *campi*.¹⁵ Tal rubrica poderia ter sido maior, porém a partir de 2015 se estendendo a 2022, o orçamento do MEC destinado às universidades foi contingenciado e reduzido ano após ano. As poucas obras realizadas nos últimos anos deve-se, sobretudo, ao remanejamento de valores de custeio não utilizados durante a pandemia, migrados para a

14UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Boletins informativos**. Chapecó/SC: [s.n.], [entre 2015 e 2019]. n. 01-250.

15UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Relatório de Gestão 2009-2019**. Chapecó/SC: [s.n.], 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Relatório Integrado Anual: 2020 e 2021**. Chapecó/SC: [s.n.], [202-].



rubrica de capital e destinado à conclusão de obras iniciadas e de pequenos prédios destinados a espaços de socialização, praças de alimentação, depósitos e almoxarifados.¹⁶

Em 2010, a UFFS iniciou com 33 cursos de graduação. Em 2015, eram 42 cursos de graduação. Em fins de 2022 contava com 55 cursos de graduação. Com a integralização e consolidação da maioria dos cursos de graduação da UFFS, novos desafios surgiram e têm exigido ações diversas. Dentre estes desafios estão os índices de evasão e a baixa procura nos processos seletivos em alguns cursos de graduação. As políticas de auxílios socioeconômicos (auxílio-alimentação, moradia, transporte, bolsa permanência, bolsas de iniciação acadêmica e auxílios provisórios) destinadas a estudantes de graduação não têm conseguido manter todos os que recebem auxílio estudando. Se anterior à pandemia de Covid-19 os índices se mostravam preocupantes, durante e pós-pandemia, os índices subiram ainda mais, motivados, sobretudo, pela precarização das condições de vida, renda e trabalho dos estudantes e seus familiares.¹⁷ É sabido que não se trata de um problema exclusivo da UFFS, mas de uma situação que se repete em todas as Universidades Públicas, Federais, Estaduais e Comunitárias. O debate acadêmico sinaliza sintomas diversos. Para além do aspecto econômico e social, há influência dos cursos ofertados na modalidade EaD, cujos custos totais para se obter a diplomação são significativamente menores do que em curso de graduação presencial, mesmo numa universidade pública e gratuita, além do tempo do processo formativo. Há, ainda, um crescente desinteresse pelas novas gerações de jovens em optar pelo ensino superior como caminho para o exercício de uma profissão e atuação na sociedade. Existem grupos de estudos nos *campi*, fomentado pela Pró-Reitoria de Graduação, estudando essas e outras questões, bem como eventos de socialização e debates.¹⁸

Para além da graduação, a UFFS, desde seus primeiros passos, também dedicou-se a pensar as ações de Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão e Cultura. De início, era necessário produzir as políticas de Pesquisa, Pós-Graduação, Extensão e Cultura. Mas não existiam documentos orientadores. Para produzir um documento norteador, foi necessário organizar um conjunto de eventos nos *campi*, intitulado: “Conferências de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFFS (COEPE): Construindo agendas e definindo rumos” estruturado em 12 eixos temáticos,

16UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Relatório Integrado Anual: 2020 e 2021.** Chapecó/SC: [s.n.], [202-].

17NIEROTKA, Rosileia Lucia; BONAMIGO, Alicia Maria Catalano de; CARRASQUEIRA, Karina. Acesso, evasão e conclusão no Ensino Superior público: evidências para uma coorte de estudantes. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, v. 31, n. 118, p. e0233107, jan. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-40362022003003107>. Acesso em: 22 out. 2022.

18UFFS realiza evento para discutir evasão nos cursos de graduação: Evento on-line ocorre na quarta-feira (1º), das 13h30 às 17h. **Universidade Federal da Fronteira Sul**, 30 ago. 2021. Disponível em: https://www.uffs.edu.br/institucional/reitoria/diretoria_de_comunicacao_social/noticias/uffs-realiza-evento-para-discutir-evacao-nos-cursos-de-graduacao. Acesso em: 22 out. 2022.



no formato de mesas redondas com ampla participação de docentes, discentes, técnico-administrativos e comunidade regional. Dos debates e encaminhamentos realizados nos *campi*, sistematizados por comissões relatoras, na plenária final ocorrida no início de setembro de 2010, foi aprovado o documento norteador das ações prioritárias de ensino (graduação e pós-graduação), pesquisa, extensão e cultura a serem viabilizados e implementados nos próximos anos. Deste documento, foram escritas, debatidas e aprovadas as políticas de pesquisa, de pós-graduação, de extensão e de cultura. Também deu origem ao Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI). Uma segunda edição da COEPE, seguindo o modelo anterior, foi organizada em 2018, produzindo novo documento orientador e novo PDI.

Com o ingresso de novos docentes no decorrer dos primeiros anos, pôde-se avançar na integralização da grade curricular dos cursos de graduação e, ao mesmo tempo, da submissão dos primeiros grupos de pesquisas da UFFS no Diretório de Grupos de Pesquisas do CNPq e a formalização dos primeiros Grupos de Trabalho (GT) para produzir propostas de programas de Pós-Graduação *Lato e Stricto Sensu*. Em 2012 obteve-se a aprovação dos programas de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Estudos Linguísticos e em Educação, ambos com sede no *Campus* Chapecó. Outros 6 programas de Mestrado foram aprovados junto aos Comitês de áreas da Capes até 2015. Com a integralização dos cursos de graduação e a finalização da primeira fase de obras prediais e de infraestrutura nos *campi*, somado à reformulação de alguns cursos de graduação e a oferta apenas no período noturno de outros cursos (motivados pela evasão em cursos de licenciaturas ofertados no período matutino) houve condições propícias para os docentes criarem GTs e submeterem novas propostas de programas de mestrado acadêmico e profissional. Em fins de 2022, havia 18 programas de mestrado e 3 programas de doutorado, dois deles, interinstitucionais. Alguns programas de mestrado obtiveram nota 4 da Capes na avaliação quadrienal (2017-2020) e submeteram propostas de doutorado em janeiro de 2023. Para além dos mestrados e doutorados, ofertam-se, ainda, programas de Residências Médicas, Residências Multiprofissionais e mais de uma dezena de cursos de especialização.

No que se refere à pesquisa e extensão, nos primeiros anos da UFFS foram constituídos o Comitê de Ética em Pesquisas com Humanos (CEP), o Comitê de Ética no uso de Animais (CEUA) e a Comissão Interna de Biossegurança (CIBIO), bem como os Comitês Assessores de Pesquisa e de Extensão e Cultura nos *campi*, para apreciar e emitir pareceres técnicos sobre as propostas. Em 2013, o Conselho Universitário, mediante a realização de audiências públicas nos *campi*, decidiu por não constituir uma fundação de apoio e gestão financeira de projetos de pesquisa e de extensão e, por conseguinte, autorizou a realização de acordos e convênios com fundações de outras universidades públicas situadas no sul do Brasil,



para a gestão financeira de projetos de pesquisa e de extensão institucionalizados com recursos oriundos de fontes externas (emendas parlamentares, editais de fomento oriundo de empresas públicas, privadas e fundações estaduais – Fapesc, Fapergs e Fundação Araucária).

Entre 2010 e 2022, UFFS, CNPq, Capes, Fapesc, Fapergs e Fundação Araucária investiram, juntas, um valor superior a 15 milhões de reais em recursos financeiros para bolsas de pesquisas, extensão e cultura; para fomento de grupos de pesquisas; para custeio a projetos de pesquisa, extensão e cultura. Não menos importante foram os investimentos realizados pela UFFS em infraestrutura, mobiliários e equipamentos destinado aos 240 laboratórios didáticos e de pesquisas existentes e distribuídos nos *campi* da UFFS. Entre 2010 e 2022, foram investidos aproximadamente 10 milhões de reais para aquisição de materiais de consumo, mobiliários, equipamentos e contratação de serviços (coleta de resíduos e manutenção de equipamentos).¹⁹ Ao longo dos anos, professores e estudantes, de graduação e de pós-graduação, bolsistas ou voluntários, publicaram artigos científicos em periódicos nacionais e internacionais, ou no formato de livros e capítulos de livros, além de apresentações de trabalhos em eventos científicos em congressos, seminários e semanas acadêmicas. Essas publicações ajudaram a compor o conjunto de produções acadêmicas inseridas no Currículo *Lattes* dos docentes e discentes, contribuindo, por exemplo, na submissão e aprovação de programas de pós-graduação e, aos egressos dos cursos de graduação, a serem aprovados em concursos ou em processos seletivos em programas de pós-graduação, no Brasil ou no exterior.

A gestão *pro tempore* se encerrou em 2015 e, neste mesmo ano, houve a consulta pública para a escolha dos novos gestores da UFFS, na reitoria e nos *campi*. Na reitoria, o professor Jaime Giolo e o professor Antonio Inácio Andrioli foram reconduzidos ao posto de reitor e vice-reitor, agora eleitos. Nos *campi*, novos diretores. Todos almejavam dar continuidade ao projeto de universidade que, ao longo dos anos, tornava-se real, palpável e exigiam atuação firme destes gestores e de suas equipes para finalizar obras, propor novos cursos e produzir novos documentos orientadores para os próximos anos. No entanto, os anos que se seguiram, na economia e na política, obrigaram os gestores a atuarem com um volume cada vez menor de recursos orçamentários, algumas vezes, contingenciados, noutras vezes, suprimidos.²⁰ Neste novo cenário econômico e sob o sombrio cenário político que culminou na deposição de um governo em 2016 e o alvorecer de outro, em 2019, a UFFS, assim como as de-

19UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Relatório de Gestão 2009-2019**. Chapecó/SC: [s.n.], 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Relatório Integrado Anual: 2020 e 2021**. Chapecó/SC: [s.n.], [202-].

20UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Relatório de Gestão 2009-2019**. Chapecó/SC: [s.n.], 2019.



mais Universidades Federais, sobreviveram com poucos recursos financeiros, elegendo prioridades em seus custeios e raras aquisições, algumas delas, complementadas com recursos oriundos de emendas parlamentares.

Em 2019, a consulta pública para escolha de novos gestores levou ao posto de reitor e vice-reitor, os professores Marcelo Recktenvald e Gismael Francisco Perin. Não foram os mais votados na consulta pública, mas mediante envio da lista tríplice ao MEC, foram escolhidos para os referidos cargos. Candidatos a diretores de *campus* mais votados foram conduzidos ao posto de diretor. As restrições orçamentárias tornaram-se mais agudas, bem como os enfrentamentos políticos com o novo governo, frente às tentativas de imposição de reforma universitária. Na UFFS, assim como houve simpatizantes às reformas e à nova gestão da UFFS, houve resistências por parte de servidores docentes e técnico-administrativos, discentes e comunidade regional, quer às propostas de reforma universitária, quer à gestão 2019-2023. Toda mudança de ritmo e de rumos produzem críticas, tensões e embates. Se por um lado provocam desgastes, por outro lado, suscitaram a defesa de princípios norteadores que sustentaram a concepção da UFFS quando de sua criação.

Com 13 anos de pleno funcionamento, a UFFS, está inserida na grande Mesorregião da Fronteira Sul em seis *campi*, com um quadro de servidores docentes e técnico-administrativos que chegam a 1.500 pessoas e aproximadamente 10 mil estudantes de graduação e de pós-graduação. A visibilidade e a identidade institucional é conhecida e, aos poucos, explicita as diferentes funções da universidade na sociedade: formar pessoas e, com elas, transformar as distintas realidades regionais, urbanas e rurais, via produção científica e cultural.

Chapecó, maio de 2023.

(Texto homologado pela DECISÃO Nº 5/CONSUNI CGAE/UFFS/2023)



3 EQUIPE DE COORDENAÇÃO E DE ELABORAÇÃO DO PPC

3.1 Coordenação de curso:

Thais Nascimento Helou

Maíra Rossetto

3.2 Equipe de elaboração:

Nome	Siape	Função
Thais Nascimento Helou	1482694	Presidente
Graciela Fonseca	2301769	Representante docente
Daniela Zanini	3012993	Representante docente
Felipe José Nascimento Barreto	1922241	Representante docente
Graciela Marcon	1093888	Representante docente
Joanna d’Arc Lyra Batista	1581576	Representante docente
Maíra Rossetto	2279340	Representante docente
Jane Kelly Oliveira Friestino	2276963	Representante docente
Agnes de Fátima Pereira Cruvinel	1894004	Representante docente
Ana Beatriz Sengik Saez	3061306	Representante docente
Felipe Camargo Ribeiro	3201080	Representante docente
Maria Luiza Mukai Franciosi	1821411033	Representante discente
José Afonso Pena Paes	1821411046	Representante discente

3.3 Acompanhamento pedagógico curricular

Fabiane de Andrade Leite (Diretora de Organização Pedagógica/DOP)

Adriana F. Faricoski, Neuza M. Franz, Sandra F. Bordinon (Pedagogas/DOP)

Alexandre L. Fassina (Técnico em Assuntos Educacionais/DOP)

Pedro Adalberto Aguiar Castro (Diretor de Registro Acadêmico/DRA)

Ademir Luiz Bazzotti (Pedagogo), Marina Andrioli (Assistente em administração) (Divisão de Integração Pedagógica - PROEC)

Revisão das referências: Daniele Rohr, Bibliotecária.

3.4 Núcleo docente estruturante do Curso

Conforme a Resolução da Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES) nº 1 de 17 de junho de 2010 e respectivo Parecer nº 4 de 17 de junho de 2010, o



Núcleo Docente Estruturante (NDE) de um curso de graduação, constitui-se de um grupo de professores, com atribuições acadêmicas de acompanhamento, atuante no processo de concepção, consolidação e contínua atualização do projeto pedagógico.

O NDE do Curso de Medicina, conforme designado pela Portaria nº 43/PROGRAD/UFFS/2024, constitui-se por:

Nome	Siape
Ana Luiza Babo Sedlacek Carvalho	1208701
Felipe José Nascimento Barreto	1922241
Graciela Soares Fonsêca	2301769
Grasiela Marcon	1093888 (Presidente)
Maíra Rossetto	2279340
Tania Aparecida de Araújo	1840707
Patrícia Haas	1160686
João Victor Garcia	3393044

3.5 Quadro técnico administrativo em educação (TAE)

O Curso de Medicina integra um quadro de cursos em funcionamento no *Campus* Chapecó. Esses cursos são atendidos, no âmbito do *Campus*, por servidores técnicos administrativos em educação (TAE) que atendem diversos setores vitais, tais como: Secretaria Acadêmica, Secretaria Geral de Cursos, laboratórios, Setor de Assuntos Estudantis, Biblioteca, setores relacionados ao ensino, à pesquisa, à extensão, setores administrativos, entre outros. O curso conta com um técnico administrativo com atuação direta em todo o curso, sendo responsável por auxiliar em todas as atividades de organização dos estudantes e professores.



4 JUSTIFICATIVA DA CRIAÇÃO DO CURSO

A criação do Curso de Graduação em Medicina insere-se como uma das iniciativas de expansão do número de vagas para formação de médicos no Brasil, lançado em 05 de junho de 2012 pelo Ministério da Educação. Este processo visa a formação de médicos para enfrentar os desafios atuais do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil e a necessidade de permanência e fixação de profissionais médicos em áreas onde há carência destes profissionais. O Curso de Medicina da UFFS, *Campus Chapecó*, criado no ano de 2015, justifica-se, principalmente, pelas seguintes razões:

O SUS vem se consolidando como um sistema universal de atenção à saúde no Brasil, reconhecido mundialmente como o único país com mais de 150 milhões de habitantes e que mantém um sistema de tal porte. Entretanto, ainda há um conjunto de desafios a serem enfrentados para a sua real efetivação. Dentre os principais, destaca-se a formação dos profissionais para atuação no cuidado integral à população brasileira, capazes de trabalhar em equipe e nos espaços tradicionalmente desassistidos.

Segundo dados mais recentes da demografia médica, o Brasil possui atualmente o dobro da quantidade de médicos que havia no início do século XXI. Em 2020, somam-se meio milhão de médicos em nosso país, perfazendo um total de 2,38 profissionais para cada mil habitantes (USP, 2020). Trata-se, contudo, de uma taxa menor do que a de outros países da América Latina como a Argentina, Uruguai e o Chile, o que revela uma desigualdade perene na distribuição de médicos pelo Brasil, sendo maior a concentração dos mesmos em grandes centros. O Ministério da Educação traçou metas para ampliar a quantidade de profissionais, visando chegar ao patamar de 2,7 por mil habitantes em 2026 (Brasil, 2015). A média de vizinhos como Argentina e Uruguai chega a 2,6 e a 3,6 médicos por mil habitantes, respectivamente. Vários países europeus contam com índices superiores. É o caso da França (3,15), Alemanha (3,37), Portugal (3,4) e Espanha (4,6). Temos uma oferta de médicos insuficiente para atender a sociedade brasileira. A UFFS, ao passo que se afirma e se consolida institucionalmente, quer participar desse esforço nacional destinado a fortalecer o atendimento à saúde da população brasileira, na mesma filosofia proposta pelo Plano de Expansão do Conselho Federal de Medicina (CFM) (CREMESP, 2011).

Até o ano de 2012, não havia nenhum curso público de Medicina em toda a Mesorregião da Fronteira Sul, região chamada Grande Fronteira do MERCOSUL, que é a região da UFFS. Apenas neste ano (2012), o estado do Paraná criou um curso público de Medicina em Francisco Beltrão/PR. Dessa localidade, em direção ao sul, só se encontravam outros cursos



públicos de Medicina nas universidades federais em Santa Maria/RS na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), em Porto Alegre na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA). Isso configura um espaço vazio norte-sul de, aproximadamente, 800 quilômetros. No sentido oeste-leste só havia cursos públicos de Medicina em Florianópolis (UFSC) – um espaço vazio oeste-leste de, aproximadamente, 600 quilômetros.

A Região de abrangência da UFFS se caracteriza pela pequena propriedade rural e pela diversificação da produção agrária e urbana, realidades características da colonização imigrante européia do final do século XIX e primeira metade do século XX. Além disso, conta com grande diversidade étnico-cultural, com vários grupos indígenas da etnia Kaingang e Guarani, quilombolas e pessoas oriundas de várias regiões e que residem em assentamentos. Típico dessa formação social é também a presença de pequenas cidades emancipadas, com razoável estrutura urbana e qualidade de vida. No contexto geográfico da UFFS, existem mais de quinhentos municípios, quase todos de pequeno porte. Nos entroncamentos das vias, surgiram cidades de médio porte que possibilitaram a proliferação de empreendimentos comerciais e industriais expressivos, operando em rede, cooperativas ou como unidades independentes. Esse conjunto de fatores expressa e produz uma cultura regional tendente ao engajamento produtivo, político e social. Na maioria das vezes, faltam oportunidades. Isso, antes de qualquer coisa, explica a própria conquista da UFFS, produto do engajamento político regional em sintonia com uma política favorável do Estado Brasileiro. Infelizmente, por conta dessa pulverização populacional e de unidades administrativas municipais e pelo fato de a região estar afastada do litoral, investimentos públicos de grande alcance não têm, ali, seu endereço privilegiado. Entretanto, em havendo esse investimento, ele tende a prosperar e produzir bons resultados.

No que se refere à saúde, essas características regionais produzem o mesmo efeito. Investimentos públicos de pequena monta, atingindo apenas a baixa complexidade. A estrutura simplificada (ou simplória) condiciona os serviços que são prestados e a ausência de profissionais de saúde. Faltam médicos e demais profissionais em quase todos os municípios, na totalidade ou no tempo ou quantidade necessários. Mesmo nos centros urbanos mais encorpados e desenvolvidos, a saúde é parcialmente atendida, seja por razões de não haver estrutura de atendimento e capacidade técnica e científica completa, seja pela não adesão dos profissionais às redes públicas de saúde (UFFS, I COEPE, 2010).

O quadro de saúde existente nos diferentes *campi* da UFFS reflete exatamente o perfil dos municípios que fazem parte da região. Em geral, são municípios pequenos, com baixa ar-



recadação e cuja produção é essencialmente rural. Em virtude disso são altamente dependentes dos programas de saúde pública associados ao SUS e às secretarias estaduais e municipais de saúde. Apesar dos esforços dos poderes públicos, a população ainda não é assistida de forma satisfatória no campo da saúde devido a problemas de logística e pessoal. Há uma grande dificuldade na manutenção das equipes que trabalham em saúde nos municípios, englobando todos os profissionais, em especial, médicos e odontólogos.

A criação de cursos públicos de Medicina nesses lugares tende a criar conexões sólidas entre os estudantes e o contexto geográfico e cultural onde ocorre a prática acadêmica. Neste sentido, a própria organização curricular proposta orienta para uma permanente e forte articulação entre teoria e prática. O que significa que, ao longo do processo formativo, a práxis é o exercício através do qual cada estudante se transforma em médico, aprendendo a teorizar a prática e a praticar a teoria com base nas vivências nos diferentes cenários de prática social em saúde, em níveis diversos de complexidade. Esse é um movimento do processo de ensino e de aprendizagem capaz de, agregado a outras políticas importantes, promover a fixação do médico no seu lugar de origem.

O despovoamento do interior do Brasil e dos bairros populares em termos de médicos não se deve apenas ao fato de se formar poucos médicos no Brasil e ao fato de formá-lo apenas nos maiores centros urbanos. Esses são, sem dúvidas, fatores fundamentais. Mas não pode ser desconsiderado o fenômeno da uniformidade social dos estudantes de Medicina. São exceções os estudantes desse curso que não sejam oriundos de famílias urbanas de classe média alta ou classe alta: geralmente filhos de médicos ou de profissionais próximos aos médicos em termos de *status* social (advogados, engenheiros e professores universitários). Esses estudantes têm, de maneira geral, o espaço do exercício profissional definido mesmo antes de ingressar no Curso de Medicina, e é parte integrante da herança profissional que recebem dos pais e de seu contexto social. É preciso provocar fissuras nesse bloco monolítico, proporcionando o ingresso ao Curso de Medicina de alunos provindos de outros meios sociais, de modo especial, dos segmentos sociais cujo *habitat* sejam os bairros populares do mundo urbano e os pequenos povoados do interior. Esse foi um argumento principal por meio do qual a UFFS se candidatou a ser destinatária de um Curso de Medicina no contexto do Plano de Expansão da Medicina no Brasil junto ao Ministério da Educação. A localização geográfica da Universidade, os objetivos que sustenta e, principalmente, o processo seletivo utilizado (com excelentes resultados no sentido de diversificar os segmentos sociais representados por seus estudantes) dão a certeza de que é possível formar profissionais da saúde com perfil adequado para enfrentar os grandes desafios que o Brasil tem nesse setor.



4.1 Caracterização geográfica e estatística da região de criação do curso

O Estado de Santa Catarina é dividido em seis mesorregiões (Figura 1) e em 35 Agências de Desenvolvimento Regional (ADR) (Figura 2). A Lei Ordinária nº 16795 transforma as 36 Secretarias de Desenvolvimento Regional (SDR) em Agências de Desenvolvimento Regional (ADR).



Figura 1 – Mesorregiões de Santa Catarina em 2010.

Fonte: (CRAICE; PEZZO, 2015)

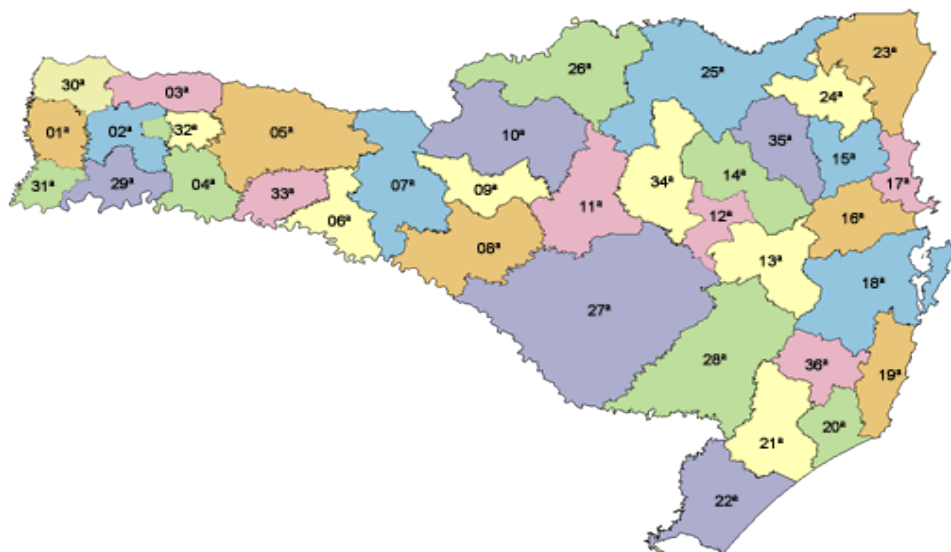


Figura 2 – Mapa de Santa Catarina com as 35 Agências de Desenvolvimento Regional. 2017

Fonte: <http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=825&Itemid=245>

A mesorregião Oeste, a maior do Estado, é formada por 117 municípios distribuídos em cinco microrregiões: Chapecó, Concórdia, Joaçaba, Xanxerê e São Miguel do Oeste. Sua área é de aproximadamente 27.280 km e sua população é de cerca de 1.200.000 habitantes. Faz fronteiras com as mesorregiões Norte Catarinense e Serrana, com os estados do Paraná (Norte) e Rio Grande do Sul (Sul) e com a Argentina (Oeste).



Figura 3: Mapa da Mesorregião da Grande Fronteira do Mercosul

Fonte: Ministério da Integração Nacional

O município de Chapecó situa-se na microrregião geopolítica do Oeste e sedia a Associação dos Municípios do Oeste de Santa Catarina (AMOSC), a qual congrega 20 municípios, a saber: Águas de Chapecó, Águas Frias, Caxambu do Sul, Chapecó, Cordilheira Alta, Coronel Freitas, Formosa do Sul, Guatambu, Irati, Jardinópolis, Nova Erechim, Nova Itaberaba, Planalto Alegre, Pinhalzinho, Quilombo, Santiago do Sul, São Carlos, Serra Alta, Sul Brasil e União do Oeste. Além disso, Chapecó é sede de umas das Secretarias de Estado do Desenvolvimento Regional à qual estão vinculados oito dos municípios acima descritos (Águas Frias, Caxambu do Sul, Chapecó, Cordilheira Alta, Coronel Freitas, Guatambu, Nova Erechim, Nova Itaberaba e Planalto). Com 254.785 habitantes (Censo, 2022), Chapecó é a maior cidade da mesorregião e considerada capital do Oeste (Figura 4). Como cidade polo, é referência regional em saúde e em outros setores econômicos.

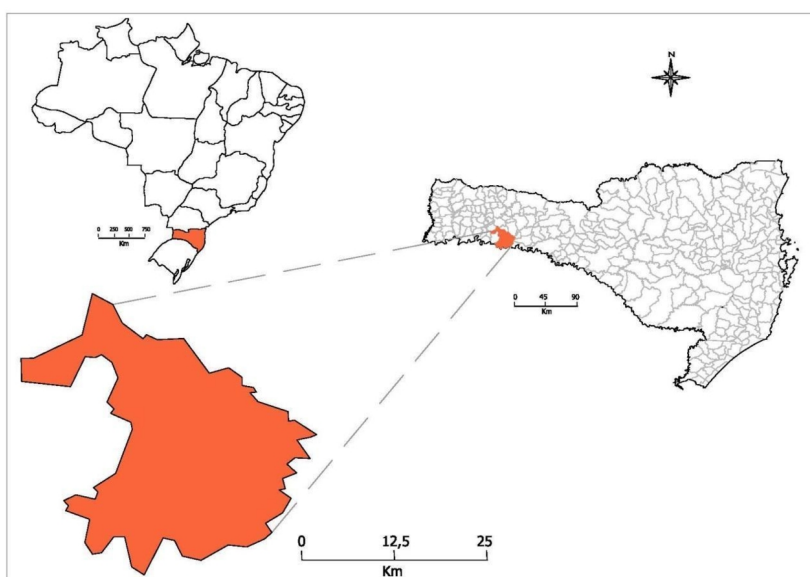


Figura 4 – Localização de Chapecó no Brasil e em Santa Catarina.

Fonte: IBGE, 2014.

No que se refere à saúde, a Comissão Intergestores Bipartite B (CIB) aprovou o novo desenho territorial das regiões de Saúde de Santa Catarina, de acordo com o qual o Estado terá 16 regiões de Saúde coincidentes com as atuais Comissões Intergestores Regionais (CIR). Na mesorregião Oeste, localizam-se cinco Colegiados Gestores Regionais: Extremo Oeste 1, 2 e 3, Alto do Rio Uruguai e Meio Oeste.

Segundo o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD/ONU (IBGE, 2010), Chapecó está no 42º lugar no país em Índice de Desenvolvimento Humano



(IDH), em 19º na educação e em 5º na frequência escolar, superior a muitas cidades do país e do mundo. O IDH é medida do progresso a longo prazo em três dimensões básicas: renda, educação e saúde.

A transição epidemiológica traz para a região, semelhante a outros estados, o perfil das doenças crônicas não transmissíveis, denotando um elevado número de óbitos e de internações hospitalares. As doenças do aparelho circulatório, seguido das neoplasias, doenças do aparelho respiratório e causas externas encontram-se entre as quatro principais causas de mortalidade no município. Nas causas de óbito destacaram-se em 2014, por ordem decrescente: neoplasia (22%) doenças do aparelho circulatório (21%) e causas externas (12,86%), o que reproduz o perfil brasileiro de mortalidade (DATASUS, 2014).

As causas de mortalidade no município de Chapecó vêm passando por mudanças. De acordo com a distribuição proporcional segundo causa básica de óbito, as doenças do aparelho circulatório, seguido das neoplasias, e causas externas encontram-se entre as principais causas de mortalidade no município. A figura 5 apresenta o panorama das condições de mortalidade no município segundo causa. O ano de 2020 apresentou mudança no perfil, trazendo para o quarto lugar as doenças infecciosas e parasitárias, em função da COVID -19, entretanto, para o ano de 2022 as quatro principais causas de óbito acompanham o panorama brasileiro, onde encontram-se as doenças do aparelho respiratório, neoplasias, causas externas e as doenças infecciosas e parasitárias, onde é mais expressiva a mortalidade masculina em todas elas, como pode ser verificado na Fig. 5.

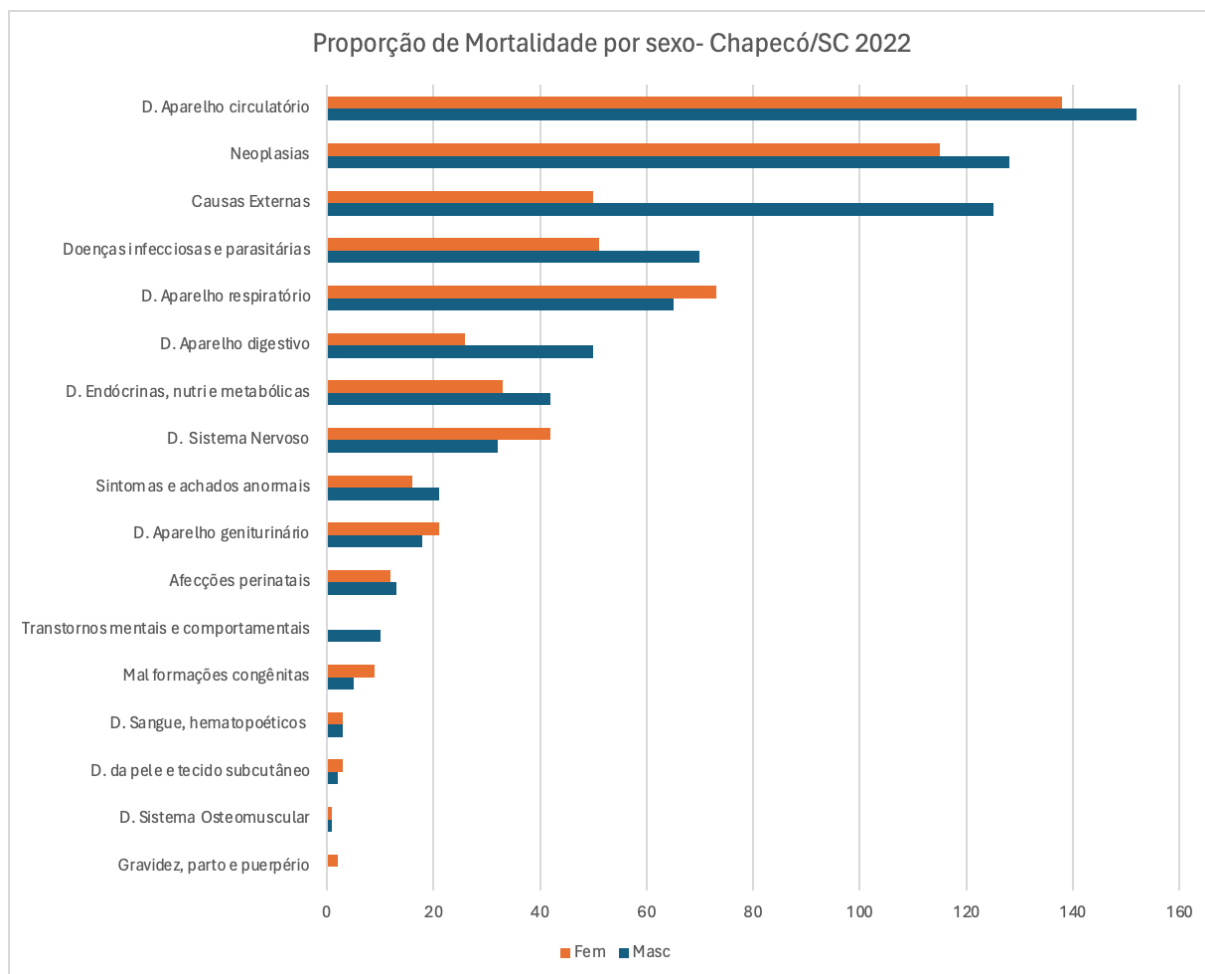


Figura 5. Proporção de mortalidade segundo sexo, de acordo com a causa básica de óbito, 2022- Chapecó/SC.

***D= doenças**

Fonte: DATASUS, 2024

Segundo a proporção de óbitos gerais por sexo, em 2022, 55,4% (n=737) foram do sexo masculino e 44,6% (n=595) do sexo feminino. Deve-se analisar também que dentre as principais causas de acordo com o sexo, observa-se grande diferença nas causas externas, onde o sexo masculino representa 71,4% (n=125) dos óbitos dentro dessa categoria (Brasil, 2024).

O coeficiente geral de mortalidade foi de 4,58% em Chapecó em 2013, mantendo-se na faixa de quatro óbitos por 1000 habitantes com superioridade para o sexo masculino (Chapecó, 2010). A sobremortalidade masculina é observada no Brasil como um todo. Em 2010, a chance de óbito para um homem aos 22 anos de idade era 4,5 maiores que a de uma mulher, o



que se reproduz em todas as idades e está associada às causas externas, sendo comum em população jovem e adulta jovem (Brasil, 2010; Chapecó/SMS, 2014).

Nesse mesmo período, o coeficiente de mortalidade materna variou de 10,28 mulheres para cada 10.000 nascidos vivos em 2000 até nenhum óbito notificado em 2007, situação também observada em 2004 e 2005. A Secretaria Municipal de Saúde ressalta que isso representou evolução no nível de assistência à saúde da mulher.

O coeficiente de mortalidade infantil neonatal precoce variou de 10,96% em 2000 para 6,05% em 2007, indicando uma queda de 4,91% no período. O mesmo não foi observado no coeficiente de mortalidade neonatal tardia, que variou de 1,37 em 2000 para 1,61 em 2007, contudo, o ano de 2014 apresentou taxa de 6,4 óbitos, portanto necessita-se de avaliação contínua e estratégias de saúde local, uma vez que, em sua grande maioria, esses óbitos são evitáveis pela atuação dos serviços de saúde (Chapecó, 2022).

Houve também queda no coeficiente de mortalidade infantil pós-neonatal que passou de 5,13 em 2000 para 4,84 em 2007. A taxa de mortalidade infantil tem apresentado pequenas oscilações ao longo dos anos, e apesar do aumento em 2011(9,85%), voltou a reduzir em 2013 para 9,42 óbitos a cada mil nascidos vivos. A proporção de óbitos maternos, infantis e de mulheres em idade fértil investigados é a ideal, ou seja, 100% (DATASUS, 2015).

Além da transição epidemiológica, é preciso considerar o processo de transição demográfica pelo qual o Brasil passa e que resultará em um grande aumento da população idosa no país. Isso é decorrência das quedas nas taxas de fecundidade e mortalidade, bem como de melhorias na qualidade de vida. O envelhecimento populacional acarretará novas demandas para os serviços de saúde. Os dados apresentados apontam para a necessidade de estruturação do SUS com equipes de atenção à saúde e acompanhamento ao longo da vida das pessoas em todos os níveis de atenção, desde as ações mais simples de acompanhamento às famílias no seu cotidiano, até as que exigem maior complexidade e/ou incorporação tecnológica no âmbito hospitalar.

A pandemia da Covid-19 trouxe novos desafios para a os serviços de saúde e também para a formação médica. Em Chapecó, o primeiro caso confirmado pela Covid-19 foi em 13 de março de 2020 e o primeiro óbito foi em 17 de maio de 2020. Os serviços de saúde necessitaram de adaptação e foram instituídos protocolos de atendimento tanto no que se refere à prevenção, como vacinas e isolamento social, como também de tratamento, sendo necessária a organização de alas específicas de atendimento intensivo e unidades de pronto atendimento exclusivas para a COVID. Estas estratégias seguiram a dinâmica do período pandêmico, de



acordo com normativas nacionais e internacionais, sendo conduzidas ao longo dos anos 2020, 2021 e 2022.

Além disso, Chapecó destaca-se como uma cidade em crescimento e expansão demográfica, e uma forte característica é a presença de imigrantes vindos do Haiti, Venezuela, entre outros países, como também, migrantes de diferentes estados brasileiros. Estima-se que 60% dos imigrantes haitianos estão na região Sul do Brasil, e Chapecó região possui em torno de 3.000 imigrantes haitianos, sendo considerada a localidade com maior número de mulheres.

Por razões humanitárias, haitianos e venezuelanos recebem o visto que possibilita acessar o mercado de trabalho formal, como também, serviços públicos de educação e saúde.

No entanto, as interações sociais são permeadas por diferenças culturais e linguísticas, preconceito e discriminação. Isso tem dificultado o acesso à saúde, educação e moradia de qualidade, ao mesmo tempo em que esses indivíduos assumem postos de trabalhos precários, com baixa remuneração e maior risco de adoecimento. Assim, observa-se a necessidade de criar políticas públicas específicas para a população imigrante, favorecendo a superação da condição de vulnerabilidade (Locateli *et al*, 2019, p.272).

Pautados neste contexto, apresentamos a Missão da UFFS que subsidia a proposição do Curso de Graduação em Medicina.

4.1 Missão da UFFS

- Assegurar o acesso à educação superior como fator decisivo para o desenvolvimento da região da Fronteira Sul, a qualificação profissional e a inclusão social.
- Desenvolver atividades de ensino, pesquisa e extensão buscando a interação e a integração das cidades e estados que compõem a grande fronteira do MERCOSUL e seu entorno.
- Promover o desenvolvimento regional integrado – condição essencial para a garantia da permanência dos cidadãos graduados na região da Fronteira Sul e a reversão do processo de litoralização hoje em curso.

4.2 Caracterização da UFFS

A Universidade Federal da Fronteira Sul, em atenção às necessidades da mesorregião em que se situa, caracteriza-se como:

- Pública e popular;



- Universidade de qualidade comprometida com a formação de cidadãos conscientes e comprometidos com o desenvolvimento sustentável e solidário da região Sul do Brasil;
- Universidade democrática, autônoma, que respeite a pluralidade de pensamento e a diversidade cultural, com a garantia de espaços de participação dos diferentes sujeitos sociais.
- Universidade que estabeleça dispositivos de combate às desigualdades sociais e regionais, incluindo condições de acesso e permanência no ensino superior, especialmente da população mais excluída do campo e da cidade.
- Uma universidade que tenha na agricultura familiar um setor estruturador e dinamizador do processo de desenvolvimento;
- Uma universidade que tenha como premissa a valorização e a superação da matriz produtiva existente.

4.3 Justificativas da reformulação do Projeto Pedagógico do Curso

As DCNs, promulgadas por meio da Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014, impulsionaram a primeira revisão do PPC em 2017, principalmente, pelos seguintes aspectos: promoção da integração e interdisciplinaridade em coerência com o eixo de desenvolvimento curricular, buscando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, étnico-raciais, socioeconômicas, culturais e educacionais; criação de 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 do profissional com perfil generalista; utilização de metodologias ativas e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino e aprendizagem e do próprio Curso.

Em outubro de 2014, a UFFS recebeu a 1ª visita de Comissão da então CAMEM (Comissão de Avaliação e Monitoramento das Escolas Médicas), que avaliou as condições para autorização da abertura do Curso e julgou que, ainda não seria possível, alegando no seu parecer, necessidade de maior detalhamento e maior amadurecimento de alguns pontos do PPC; além de questões relativas à insuficiência de docentes e técnicos.

Em abril de 2015, a CAMEM, designada pelo Ministério de Educação, fez visita ao *Campus* e autorizou a abertura do Curso. A referida Comissão orientou que alguns pontos do PPC, referentes a integração entre componentes “básicos”, Saúde Coletiva e Medicina de Família e Co-



munidade (MFC) deveriam ser melhor explicitados e como, de fato, seriam exequíveis nas práticas acadêmicas.

Na medida em que novos docentes foram assumindo os componentes curriculares, o PPC foi sendo redimensionado, posto que é dinâmico e adequado à visão e ao perfil dos que estão diretamente envolvidos no cotidiano da formação médica. Para tanto, o Curso dispõe de educação permanente continuada, a qual acolhe, estimula, dirime dúvidas, fomenta novas ideias e incentiva a constante formação pedagógica de todos os envolvidos. A Universidade, ciente desse cenário, também tem construído ao longo do tempo a inserção de oficinas e conferências que buscam uma maior integração de seus cursos.

Outro aspecto a ser ressaltado foi a aproximação intensa, nesse período, da UFFS com o sistema local e regional de saúde a fim de garantir ambientes de aprendizagem/cenários de prática, uma vez que os diferentes espaços, principalmente os públicos, de saúde são parceiros na formação médica.

Assim, a Coordenação do Curso e o grupo de docentes que estavam à frente da implantação do Curso (desde agosto de 2015 até julho 2017), entenderam que precisavam deste tempo para que mecanismos pedagógicos pudessem ser criados e, assim, operacionalizar elementos da formação médica, recomendados pelas DCN e pelas comissões citadas.

Portanto, o PPC do Curso de Medicina da UFFS busca uma maior identidade, pertinente ao cenário onde a Universidade se insere, mas em consonância com as novas DCN, de tal forma que os docentes que se associam ao processo ao longo do tempo sejam defensores participativos deste modelo, em detrimento aos modelos antigos de formação, os quais tiveram seu valor, mas não se adequam mais à nova realidade ou ao que se pretende em termos de formação dos futuros profissionais.

Em 2022, após a formatura da primeira turma, o curso foi avaliado pelo MEC. Esse processo foi relevante no sentido de reforçar as potências e mostrar as fragilidades presentes no curso bem como as formas de superá-las. Além disso, no contexto nacional, há uma orientação que, pelo menos, 10% da carga horária dos cursos de graduação sejam destinadas às atividades de extensão, o que tornou imperativa a segunda reformulação do documento. Nesse sentido, o PPC apresentado busca dialogar com as necessidades regionais por meio da inserção da extensão no currículo e por meio da constante necessidade de colocar os estudantes como protagonistas da formação.

Ainda, no ano de 2022, foram publicadas novas DCNs para o curso de Medicina por meio da Resolução CNE/CES Nº 3, de 3 de novembro de 2022 que inserem novas habilidades e competências a serem desenvolvidas nos estudantes por meio da assistência ao paci-



ente em cuidados paliativos e a sua família. Nesse sentido, essa nova versão do PPC, segue o esforço em manter as DCNs da Medicina como propulsoras da formação médica, com incentivo às metodologias ativas no processo de ensino aprendizagem e a inserção dos estudantes desde o primeiro nível nos cenários de prática. Após a avaliação do curso pelo MEC com conceito cinco (5), busca-se por meio desta reformulação trabalhar fragilidades apontadas na estrutura curricular e atualizar alterações ocorridas com a chegada dos professores das clínicas e internato médico. A reformulação do PPC incorpora novos CCRs de extensão e também proporciona reestruturação dos já existentes, diminuindo a carga horária total do curso.

No processo de implantação do curso, diversas atividades de avaliação foram realizadas e ofereceram subsídios para que o PPC fosse readequado. Citamos como avaliação autoavaliação institucional, coordenada pela Comissão Própria de Avaliação (CPA) que acompanha a qualidade das atividades desenvolvidas no Curso de Graduação em Medicina e o desempenho dos estudantes, a avaliação interna própria dos CCR realizadas pelo curso, com auxílio do NDE, ao final de cada semestre e adesão ao Teste de Progresso iniciada em 2021.

Vale mencionar, ainda, a existência de dois projetos de pesquisa: a) Análise do processo de implantação do curso de medicina da UFFS, *Campus* Chapecó e b) Caracterização dos estudantes e dos egressos do curso de medicina da UFFS, *Campus* Chapecó, ambos iniciados em 2018, que se propõem a acompanhar e analisar a implantação do curso, produzindo dados que revelam as dificuldades e facilidades do processo, oferecendo subsídios para balizar ações a nível de gestão.

No conjunto, esses processos avaliativos oferecem elementos para a reflexão, análise e planejamento institucional, visando subsidiar o alcance dos objetivos estabelecidos pelo Curso de Médico.

Outro método avaliativo do curso e dos estudantes tem sido o Teste de progresso aplicado nos últimos dois anos do curso (2021 e 2022). O teste de progresso é organizado pela Associação Brasileira de Escolas Médicas e permite avaliar os estudantes por área, ano e média local e nacional, funcionando como uma importante ferramenta de qualificação dos processos de ensino e aprendizado. No ano de 2022 o curso ficou com média 47,66, enquanto a média do núcleo sul e a nacional foram de 46,34.

Em 2023, o curso possui 233 matrículas ativas e 03 turmas de egressos, somando 116 médicos formados pela UFFS, *Campus* Chapecó.



5 REFERENCIAIS ORIENTADORES (Ético-políticos, Epistemológicos, Metodológicos e Legais)

5.1. Referenciais ético-políticos

As condições de saúde dos brasileiros vêm melhorando, especialmente pela expansão de ações e serviços de saúde do SUS, como também pelo resultado da melhoria das condições de vida viabilizada por um conjunto de políticas sociais, econômicas e culturais promovidas nos últimos anos. O SUS vem se consolidando como uma das principais políticas sociais do país e é reconhecido mundialmente por ter um sistema universal de atenção à saúde. Como política de Estado, é uma conquista construída pelos governos – Federal, Estadual e Municipal – promovendo atenção integral à saúde em todos os níveis vislumbrando a formação de Redes de Atenção à Saúde (RAS). É um sistema que promove e reconhece a importância da formação de profissionais da saúde e de seus processos de educação permanente no cotidiano dos serviços.

A partir de sua criação, o SUS vem sendo fortalecido por políticas, programas e ações estratégicas, tais como: Programa de Saúde da Família (1994), hoje denominada Estratégia Saúde da Família, o Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU), o Programa Brasil Sorridente (2004), o Programa Farmácia Popular, as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), as Centrais de Regulação Médica, o Programa Olhar Brasil, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, a Política Nacional de Promoção da Saúde, o Programa Saúde na Escola, a Saúde Não Tem Preço, o Conte com a Gente, o Melhor em Casa e as Redes de Atenção à Saúde (RAS) regionalizadas (Rede Saúde Toda Hora, Rede Cegonha, Rede de Urgência e Emergência e Rede de Saúde Mental, dentre outras). Merecem destaque, também, o Plano para enfrentamento do *crack* e outras drogas com ações de prevenção e combate ao tráfico e os consultórios de rua, o programa QualiSUS, o HumanizaSUS, o Programa Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição, as Práticas Integrativas e Complementares em saúde, Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), bem como a reorganização e ampliação do Sistema Nacional de Transplantes, dentre outros.

Além disso, o lançamento do Programa Mais Médicos, em 2013, contemplou a consolidação dos princípios do SUS, por fazer de um amplo pacto de melhoria do atendimento aos usuários, que prevê mais investimentos em infraestrutura dos hospitais e unidades de saúde, além de levar mais médicos para regiões onde há escassez e ausência de profissionais. A inici-



ativa prevê também a expansão do número de vagas de Medicina e de residência médica, além do aprimoramento da formação médica no Brasil (Brasil, 2013).

Essa melhoria na infraestrutura do SUS tem relevante impacto nos indicadores de saúde que apontam para a melhoria na qualidade de vida da população brasileira. A taxa de mortalidade infantil, de 15,3 por mil nascidos vivos para o Brasil, divulgada no DATASUS, declinou em 41,4% durante a primeira década dos anos 2000. Os índices de desnutrição em menores de cinco anos melhoraram em todos os seus componentes. Houve uma redução no número de óbitos por doenças transmissíveis, da dengue, da tuberculose, da hanseníase, dentre outras (DATASUS, 2015).

O Brasil avança também em políticas e ações de promoção da saúde na qualificação da assistência da atenção básica, que dialogam com o cotidiano de vida das pessoas, valorizando suas condições materiais e imateriais de existência, bem como os diversos aspectos envolvidos nos processos de saúde e doença. Além disso, destaca-se a política de reestruturação da atenção hospitalar com programas, ações e financiamento específico para hospitais de ensino, de pequeno porte, filantrópicos e para o fortalecimento de toda a rede pública de saúde destinada ao atendimento da população pelo SUS. Houve investimento na gestão descentralizada e regionalizada do SUS, respeitando as necessidades locais e regionais. Merece destaque o Pacto pela Saúde que propõe um conjunto de reformas institucionais pactuadas entre as três esferas de gestão (União, estados e municípios) do SUS, cujo objetivo é promover inovações nos processos e instrumentos de gestão. Municípios, estados e União aderem anualmente ao Termo de Compromisso de Gestão (TCG), que estabelece metas e compromissos para cada ente da federação.

O Pacto traduz: compromisso dos gestores com as prioridades de impacto sobre a saúde da população (Pacto pela Vida); com a consolidação e defesa dos princípios do SUS (Pacto em Defesa do SUS) e o Pacto de Gestão resgata o apoio entre os entes federativos constituindo espaços de gestão compartilhada, defendidos pelo Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS). Nesse processo, percebe-se que o Brasil precisa continuar avançando na construção da gestão democrática e de qualidade; na universalização, interiorização e ampliação da resolubilidade da atenção básica; na integração de toda a rede de serviços, ordenando a rede de serviços de vigilância e promoção da saúde, atenção básica, às urgências, especializada ambulatorial e hospitalar; no fortalecimento do controle social e na humanização, na perspectiva da ação pública, generosa, solidária, inclusiva, participativa e universal da saúde no Brasil.



A formação de profissionais para atuarem no cuidado integral à população brasileira, em equipes multiprofissionais e incorporados nos serviços de saúde em todos os núcleos populacionais brasileiros, é um dos principais desafios para a consolidação do SUS. É necessário valorizar a atenção básica na formação, porém sem negligenciar outros níveis de assistência que demandam maior complexidade tecnológica. As conferências nacionais, estaduais e municipais de Saúde, assim como os momentos mais marcantes de debates nos conselhos de saúde, quando se referem aos SUS, sempre apontam a necessidade de adequar os processos de formação dos profissionais da saúde para as novas exigências de implantação do SUS. Ao mesmo tempo, reafirmam a importância de desenvolver processos de educação permanente em saúde com o conjunto dos profissionais que já atuam no SUS.

Nessa linha, tornou-se imperativo o estabelecimento de um diálogo entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação no sentido de enfrentar os poderes assinalados em distintas esferas e instituições políticas, acadêmicas e dos serviços de saúde. Além disso, tornou-se inerente a necessidade de construção de novas relações de responsabilidade e compromisso entre as instituições de ensino e o SUS, permitindo a cogestão dos processos com vistas a alcançar uma formação em saúde significativa e coerente com as demandas sociais. A aproximação entre os dois Ministérios propiciou a elaboração de iniciativas que estimularam ou estimulam o fortalecimento do movimento de mudanças no processo de formação em saúde. Nessa conjuntura, uma expressão significativa foi o Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina (PROMED), considerado a primeira iniciativa conjunta direcionada a promover mudanças nos cursos de graduação na área da saúde com prioridades bem definidas, implementado em 2002.

Em 2005, o Ministério da Educação – por meio da Secretaria de Educação Superior (SESU), da Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (SETEC) e INEP – e o Ministério da Saúde – por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) – estabeleceram uma parceria para cooperação técnica. Desde então, passaram a desenvolver projetos e programas que articulam as bases epistemológicas da saúde e da educação superior (Brasil, 2005). Fortalecendo essa junção, em 2007, foi instituída a Comissão Interministerial de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde que, em suma, se caracteriza pela função consultiva em relação à ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde, em conformidade com as políticas nacionais de educação e saúde e os objetivos, princípios e diretrizes do SUS (Brasil, 2007).

O estreitamento do vínculo entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, fortalecida por legislações específicas, propiciou a elaboração de ações setoriais que articulam



os dois setores com o objetivo de qualificar a formação para o SUS. Destaca-se, como primeira ação exitosa, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), influenciado pela avaliação do PROMED, implementado em 2005 (BRASIL, 2005c). O Pró-Saúde anseia aproximar a academia ao mundo do trabalho em saúde, compreendendo a formação no SUS como mecanismo indispensável para potencializar a construção de conhecimentos baseados na realidade socioeconômica e sanitária da população brasileira. O Programa propõe que as mudanças ocorram em três eixos específicos da formação: orientação teórica, cenários de prática e orientação pedagógica (Brasil, 2007^a). Toda proposta encontra-se pautada nos princípios da Integralidade, em sua dimensão individual e coletiva garantida pela vivência interdisciplinar nos serviços de saúde.

O primeiro edital do Pró-Saúde (Pró-Saúde I) restringiu-se aos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia, contemplando 90 cursos no território nacional. Em 2007, foi lançado o segundo edital (Pró-Saúde II), abrangendo os cursos de graduação das quatorze profissões que integram a área da saúde, conforme elencado na Resolução 287 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (Brasil, 1998b), contemplando 265 cursos de graduação (Campos *et al*, 2010) ampliando, assim, o caráter interprofissional da proposta.

Como derivação das ações do Pró-Saúde e como garantia de alcance dos seus objetivos, em 2008, foi proposto o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). O Programa visa fomentar grupos de aprendizagem tutorial em serviços de saúde constituídos de modo interprofissional com a participação de estudantes, docentes e trabalhadores (Brasil, 2008b). Na rede de processos indutores de mudanças articulados, o PET-Saúde desponta como uma das ações direcionadas ao fortalecimento da Atenção Primária em Saúde (APS), em conformidade com as necessidades do SUS e como fio condutor da integração entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e os serviços de saúde. O PET-Saúde anseia tornar-se um instrumento para qualificação em serviço, utilizando os pressupostos da formação experiencial – entendido pelo programa como educação pelo trabalho –, em conjunto com a inserção das necessidades dos serviços como fonte de produção de conhecimentos e pesquisa nas IES (Brasil, 2008a). O programa permite que trabalho, ensino, pesquisa e aprendizagem misturem-se nos cenários de produção de saúde como processos de cognição e subjetivação, além de incentivar a interação ativa dos estudantes e docentes dos cursos de graduação em saúde com comunidades e profissionais dos serviços, caracterizando-se, ainda, como dispositivo indutor de educação permanente.

Em 2015, foi lançado o edital PET-Saúde/GraduaSUS – 2016/2017 com algumas particularidades em relação aos formatos de PET-Saúde desenvolvidos anteriormente. Veio dis-



cutir “a mudança curricular nucleada em cada curso” preservando, no entanto, as interfaces com outros cursos/profissões, com a participação máxima de seis cursos em cada IES (BRASIL, 2015a). Para garantir as modificações nos cursos de graduação, o PET-Saúde/Gradua-SUS atua em três principais eixos: 1) Adequação dos cursos às Diretrizes Curriculares Nacionais, demonstrando o compromisso com a mudança por parte das respectivas instâncias responsáveis nas instituições contempladas; 2) Promoção da integração ensino-serviço-comunidade com foco no desenvolvimento do SUS visando à implementação e dos princípios previstos nos projetos político-pedagógicos dos cursos a partir das DCN. As ações desenvolvidas pelo projeto implicam na mobilização da comunidade acadêmica e atores sociais para mudança da graduação, prevendo participação nos espaços colegiados de discussão sobre a educação na saúde e incluindo a apresentação e troca de experiências. Ainda, as ações implicam na ampliação do SUS enquanto espaço de aprendizagem para estudantes e professores e na responsabilidade das UFFS pela saúde no território, qualificando o cuidado aos usuários; e 3) Desenvolvimento da docência e da preceptoria na saúde articulada às necessidades do SUS, com vistas a promover a formação de docentes e preceptores para a garantia de um ensino alinhado às necessidades do SUS e a mudança das metodologias de ensino aprendizagem.

Em 2019, foi lançado o Edital PET-Saúde Interprofissionalidade, com o objetivo de fomentar a aproximação dos cursos de graduação em saúde, promovendo o desenvolvimento de competências comuns e colaborativas no âmbito da formação. Dando continuidade ao processo de indução de mudanças curriculares na graduação, em 2022, o foco do PET-Saúde foi direcionado para a assistência e a gestão em saúde.

A UFFS, em conjunto com a Secretaria de Saúde de Chapecó, foi uma das instituições contempladas com o Programa, em 2016, em 2019 e em 2022. Assim, os cursos de Medicina e Enfermagem da instituição vêm elaborando e desenvolvendo ações ligadas à rede de serviços de saúde de Chapecó, com a participação da gestão, buscando trabalhar questões de saúde relevantes para município, ao mesmo tempo em que isso propicia a transformação das estruturas curriculares dos dois cursos envolvidos.

O projeto aprovado no PET-Saúde Interprofissionalidade se justifica, primeiramente, pelo pioneirismo da articulação da Secretaria de Saúde com três importantes Instituições de Educação Superior da Macrorregião Oeste do Estado, uma pública federal (UFFS, *Campus* Chapecó, Cursos de Bacharelado em Medicina e Enfermagem), uma pública estadual (Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC Oeste, Curso de Bacharelado em Enfermagem) e uma comunitária (Universidade do Oeste de Santa Catarina - UNOESC, *Campus* Chapecó, Cursos de Bacharelado em Psicologia e Educação Física), cujas ações coletivas podem forta-



lecer os processos de produção de saúde no âmbito do SUS. Uma segunda demanda foi a necessidade de aproximação entre os PPC, otimizando a articulação entre os diferentes núcleos de saber, com vistas ao fortalecimento do campo da saúde coletiva.

A avaliação dos projetos revela que eles cumpriram integralmente sua missão, o que garantiu que esta política indutora fosse implementada e cumprisse seu papel quanto à contribuição para que o PPC atendesse às novas DCN. Os projetos finalizados foram exitosos e fomentaram maior integração entre os cursos de Medicina e Enfermagem por meio da ação em conjunto de dezenas de discentes, docentes, preceptores dos serviços (bolsistas e, sobretudo, voluntários). O curso visa explicitar o compromisso com a mediação da cidadania e a importância do curso como espaço público privilegiado para um projeto de formação emancipatório na perspectiva de uma universidade popular. Ressalta-se que o curso está vinculado intimamente aos princípios orientadores da instituição, constantes em documentos oficiais da UFFS vigentes, fundamentando teoricamente a necessária intencionalidade ético-política deste projeto (PPC) e quais os valores que o fundamentam.

5.2 Referenciais epistemológicos

A epistemologia, entendida como a teoria do conhecimento, é o ramo da filosofia que se ocupa da investigação sobre a natureza, as origens e a validade do conhecimento. A tarefa principal da epistemologia consiste na reconstrução racional do conhecimento científico, conhecer e analisar todo o processo gnosiológico da ciência do ponto de vista lógico, linguístico, sociológico, interdisciplinar, político, filosófico e histórico.

Partindo dessa premissa, o Curso de Medicina considera o conhecimento como elemento específico fundamental na construção do destino da humanidade. Daí a relevância e importância da educação, uma vez que sua legitimidade nasce exatamente de seu vínculo íntimo com o conhecimento. De modo geral, a educação pode ser conceituada como processo mediante o qual o conhecimento se produz, se reproduz, se conserva, se sistematiza, se organiza, se transmite e se universaliza (Severino, 2007).

Dentre os referenciais epistemológicos que fundamentam o Curso, merece destaque a concepção de currículo, entendido como cultura real que surge de uma série de processos, mais que como um objeto delimitado e estático que se pode planejar e depois implantar. Em outras palavras, o currículo deve ser entendido como um conjunto de objetivos de aprendizagem selecionados que devem dar lugar à criação de experiências apropriadas que tenham efeitos cumulativos avaliáveis, de modo que se possa manter o sistema numa revisão constante, para que nele se operem as oportunas alterações (Sacristán, 1995).



O currículo do Curso está organizado de forma a atender às orientações das novas políticas e foi planejado em consonância com as necessidades, na área da saúde, locais e regionais da região oeste do Estado de Santa Catarina.

Além disso, o curso de graduação em Medicina, na UFFS/CH, compreende os sujeitos da construção do conhecimento, os discentes, como participativos e ativos no processo, capazes de construir e reconstruir conhecimento, mediados pela atuação docente na organização das atividades educativas, orientado por pressupostos de diálogo, respeito mútuo e desafiado cotidianamente pela tarefa de viabilizar o acesso ao conhecimento.

Tendo em vista o exposto, o Curso leva em consideração as seguintes finalidades da Educação Médica que estão em pauta no momento atual (Brasil, 2014):

- a) Ser orientado pelas necessidades de saúde dos indivíduos e das populações.
- b) Usar metodologias que privilegiam a participação ativa do estudante na construção do conhecimento e a integração de ensino, pesquisa, extensão e assistência.
- c) Promover a integração e a interdisciplinaridade, aprendendo e atuando em equipes multiprofissionais.
- d) Contemplar na formação, as Ciências Sociais e discussões em temas fundamentais para a formação ética do estudante, como a segurança do paciente e a diversidade na garantia de direitos sociais, debatendo questões de gênero, etnia, entre outras.
- e) Prever a inserção do graduando na rede de serviços de saúde, desde as séries iniciais da formação e ao longo de todo o Curso, proporcionando oportunidade de lidar com problemas reais e assumindo responsabilidades crescentes.
- f) Dar centralidade na formação voltada à saúde coletiva, especialmente na atenção básica em saúde e fortalecer as áreas de atenção às urgências e emergências em saúde mental.

5.3 Referenciais metodológicos

A proposta pedagógica do Curso de Graduação em Medicina tem como pressupostos básicos o direito universal à saúde, à atenção integral, equitativa e de qualidade, contribuindo no fortalecimento da participação e autonomia dos sujeitos na produção da sua própria saúde individual e do compromisso com a saúde coletiva. Partindo desse pressuposto, abaixo estão listados os conceitos e que sustentam aspectos essenciais da formação do profissional médico na UFFS:



- **Saúde:** considerada em seu sentido mais abrangente como a expressão das condições de vida e trabalho resultante das determinações das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso às ações e serviços de saúde. Engloba também a capacidade de enfrentar as adversidades do meio, a capacidade de lutar por qualidade de vida e de mobilizar energias para reinventá-la.
- **Integralidade:** Compreendida como uma diretriz ética do SUS, diz respeito à necessidade que seus profissionais sejam responsáveis e comprometidos com a organização dos sistemas e serviços de saúde, para que atuem com base nos princípios e diretrizes do SUS. É importante que os profissionais, inseridos em serviços de diferentes níveis de atenção, possam compreender o sistema de saúde como um todo e intervir de tal forma que exista uma participação ativa na construção de uma rede de serviços que contemple a diversidade de práticas e atenda as necessidades de saúde da população.
- **Trabalho em saúde:** Tomado como o sistema produtivo do cuidado em saúde, tem o sentido de constituir destaque sobre os aspectos organizativos, os modos de relação com as demais ações de produção e com os sistemas de organização da sociedade. Além disso, o conceito procura destacar dimensões micropolíticas, no âmbito das relações entre os sujeitos e a natureza das tecnologias que faz uso.
- **Trabalho em equipe:** refere-se ao trabalho produzido a partir da interação entre os diferentes sujeitos da equipe, o que demanda a existência de fluxos intensivos de comunicação e a organização matricial dos saberes para a realização do trabalho. É preciso compreender que existem limitações em relação aos campos de conhecimentos específicos dos profissionais de saúde, bem como reconhecer que um único campo de saber especializado não consegue dar conta de todas as diversas dimensões que estão envolvidas no cuidado de cada pessoa.
- **Educação permanente em saúde:** compreendida ao mesmo tempo como política de educação na saúde e como prática de ensino e aprendizagem. Como política de educação na saúde, envolve a contribuição do ensino para a construção do SUS e de práticas de atenção e de gestão mais compatíveis com a modelagem tecnoassistencial proposta nas políticas de saúde. Como prática de ensino e aprendizagem, a educação permanente em saúde diz respeito à produção de conhecimentos no cotidiano das instituições de saúde, associados à vivência da realidade pelos atores envolvidos, utilizando os problemas do cotidiano do trabalho e as experiências desses atores como base para inter-rogação e o desencadeamento das mudanças.



- **Educação popular em saúde:** concepção, prática político-pedagógica e política do SUS que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS. Os pressupostos teórico-metodológicos ou diretrizes como convencionalmente são apontados, contemplam dimensões filosóficas, políticas, éticas e metodológicas que dão sentido e coerência à práxis de educação popular em saúde.
- **Humanização do ensino médico:** Por humanização compreendemos a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, quer na dimensão da atenção, da gestão ou da participação. Os valores que norteiam essa política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a corresponsabilidade entre eles, os vínculos solidários e a participação coletiva, provocando inovações em termos de compartilhamento de todas as práticas de cuidado e de gestão.
- **Formação generalista:** A formação geral do médico é um dos pressupostos da formação atual em Medicina, pois privilegia a possibilidade ao educando de ter uma visão geral do mundo e da profissão. Tal perspectiva vem ao encontro das DCN para a formação médica.
- **Participação interativa:** A proposta pedagógica prima por estratégias nas quais o aluno participe ativamente de seu processo de formação e, que esta participação interativa implique em uma maior participação do aluno não somente nos cenários de ensino e aprendizagem, como também em uma postura de compromisso para com a sua formação complementar.
- **Integração interdisciplinar e desfragmentação dos saberes:** A formação do profissional médico está pautada na capacidade de articular conhecimentos científicos de diversos campos de saber, tanto das ciências biológicas, quanto das ciências sociais e humanas, em uma abordagem de integração interdisciplinar e desfragmentação dos conhecimentos.
- **Cenários de aprendizagem e integração ensino-serviço-comunidade:** Na compreensão de alguns autores os cenários de aprendizagem podem ser compreendidos como os locais em que se realizam as práticas educativas. Para isso, é essencial a cooperação entre a Universidade, os serviços e a comunidade, porque é no convívio com a realidade social, através de uma prática de ensino em novos cenários e o trabalho com os problemas reais é que professores e estudantes são colocados em movimento, criando novos espaços para debate, estimulando a superação de dificuldades, além de opor-



tunizar a responsabilização social.

5.4 Referenciais legais e institucionais

Reforça-se a busca da construção de ensino que privilegie os aspectos presentes na Constituição Federal Brasileira de 1988, na atual Lei de Diretrizes e Bases (LDB) (nº 9.394/1996) e nas DCNs para a formação do profissional médico, Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014 e Resolução CNE/CES Nº 3, de 3 de novembro de 2022 a saber: a identidade, autonomia, promoção do pensamento científico e crítico, produção de novos conhecimentos, diversidade, interdisciplinaridade, contextualização e flexibilidade. Os marcos referenciais indicados pela política pública em educação e formação de profissionais da saúde fundamentam-se numa concepção de aprendizagem criativa, solidária e emancipadora. Por ela, os encaminhamentos metodológicos partem das situações e contextos pessoais, culturais e sociais dos estudantes, buscando articular significados amplos e diversificados quanto à saúde, que extrapolam o cotidiano. Uma profissão que tem seu campo de atuação na área da saúde não pode apenas se resumir ao conhecimento da gênese das doenças e suas implicações, não pode ser entendida apenas como reabilitadora, mas deverá ter competência profissional para atuar de forma orientada na Educação em Saúde e desta forma criar ambiente favorável para que, frente aos desafios da contemporaneidade, seja capaz de buscar soluções que operem as transformações necessárias à promoção da saúde em conformidade com valores morais e sociais, particularmente relacionadas à atenção à saúde, como orienta a Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014 do Conselho Nacional de Educação (CNE):

Art. 3º 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 (Brasil, 2014, p.1).

Conforme preconizam as DCNs (Brasil, 2014) para a formação do profissional médico, a qualidade deste processo deve permear “práticas competentes, adequadas e oportunas. As iniciativas e ações esperadas do egresso agrupar-se-ão nas respectivas áreas de competência, a seguir relacionadas:



- **Atenção à saúde:** esta dimensão da formação deve considerar a 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 (...) dentre outros elementos que configuram o ser humano.
- **Gestão em saúde:** a formação do profissional médico deve oportunizar a compreensão dos princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, bem como a capacidade de gerenciar e administrar ações que promovam o bem-estar da comunidade
- **Educação em saúde:** Na educação em saúde, o graduando deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao mesmo tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional.

A partir das competências elencadas na DCN, pode-se definir que:

(...) 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) (Brasil, 2014, p.4).

Todo o processo encontra-se pautado na profunda articulação entre teoria e prática e no princípio da atuação em equipes de promoção, prevenção e reabilitação da saúde observadas as dinâmicas de organização social, o pluralismo e a diversidade cultural.

A Resolução CNE/CES Nº 3, de 3 de novembro de 2022 também estabelece sobre os cuidados paliativos a necessidade de desenvolver:

III - 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 (Brasil, 2022, p.3).

A estrutura e funcionamento do Curso de Graduação em Medicina apresenta também os seguintes referenciais orientadores de ordem legal:



Âmbito nacional:

Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 - estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

Decreto nº 4.281, de 25 de junho de 2002 – regulamenta a Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999 – que dispõe sobre a inclusão da educação ambiental em todos os níveis e modalidades de ensino, observando: I – a integração da educação ambiental às disciplinas de modo transversal, contínuo e permanente; e II – a adequação dos programas já vigentes de formação continuada de educadores.

Portaria nº 3.284, de 07/11/2003 – dispõe sobre requisitos de acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências, para instruir os processos de autorização e de reconhecimento de cursos, e de credenciamento de instituições.

Resolução nº 1, de 17 de junho de 2004 – institui as Diretrizes Curriculares Nacionais das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana e obriga as Instituições de Ensino Superior a incluírem nos conteúdos de disciplinas e atividades curriculares dos cursos que ministram, a Educação das Relações Étnico-Raciais, bem como o tratamento de questões e temáticas que dizem respeito aos afrodescendentes, nos termos explicitados no Parecer CNE/CP nº 3/2004.

Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005 – regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002 e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que dispõe sobre a inserção obrigatória de Língua Brasileira de Sinais – Libras para todos os cursos de Licenciatura e a inserção optativa para todos os cursos de bacharelado.

Lei nº 11.645, de 10 de março de 2008 – altera a Lei nº 9.394/1996, modificada pela Lei nº 10.639, de 09 de janeiro de 2003 e inclui no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática História e Cultura Afro-Brasileira.

Lei nº. 11.788, de 25 de setembro de 2008 – dispõe sobre estágio de estudantes.

Resolução nº 01, de 17 de junho de 2010 – normatiza o Núcleo Docente Estruturante de cursos de graduação da Educação Superior como um grupo de docentes, com atribuições acadêmicas de acompanhamento, atuante no processo de concepção, consolidação e contínua atualização do projeto pedagógico do Curso.

Resolução nº 01, de 30 de maio de 2012 – baseada no Parecer CNE/CP nº 8/2012, que estabelece as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos. Estabelece a necessidade de que os Projetos Pedagógicos de Curso contemplem a inserção dos conhecimentos concernentes à Educação em Direitos Humanos na organização dos currículos da Educação Básica e da Educação Superior.

Decreto nº 7.824, de 11 de outubro de 2012 – que regulamenta a lei no 12.711, de 29 de agosto de 2012, que dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio (Legislação de cotas).



Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 – institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, e altera o § 3 do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, garantindo a este público acesso à educação e ao ensino profissionalizante.

No que se refere à proteção dos direitos da pessoa com transtorno do espectro autista e demais deficiências, há na UFFS o Núcleo de Acessibilidade, que desempenha ações que visam garantir o acesso, a permanência e a aprendizagem para esses estudantes.

Referenciais de Acessibilidade na Educação Superior e a avaliação in loco do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) – MEC/2013.

Lei Nº 13.005, de 25 de junho de 2014 – aprova o Plano Nacional de Educação, com vigência até 2024 “assegurar, no mínimo, 10% (dez por cento) do total de créditos curriculares exigidos para a graduação em programas e projetos de extensão universitária, orientando sua ação, prioritariamente, para áreas de grande pertinência social”.

Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017 – dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições de educação superior e cursos superiores de graduação e pós-graduação no sistema federal de ensino.

Portaria nº 21, de 21 de dezembro de 2017 – dispõe sobre o sistema e-MEC, sistema eletrônico de fluxo de trabalho e gerenciamento de informações relativas aos processos de regulação, avaliação e supervisão da educação superior no sistema federal de educação, e o Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior Cadastro e-MEC.

Resolução CNE/CES nº 7, de 18 de dezembro de 2018. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional de Educação - PNE 2014-2024 e dá outras providências.

Âmbito institucional:

PPI – Projeto Pedagógico Institucional – aponta os princípios norteadores da UFFS, descritos em 10 pontos, onde se destacam: o respeito à identidade universitária, integrando ensino, pesquisa e extensão; o combate às desigualdades sociais e regionais; o fortalecimento da democracia e da autonomia através da pluralidade e diversidade cultural; a garantia de universidade pública, popular e de qualidade, em que a ciência esteja comprometida com a superação da matriz produtiva existente e que valorize a agricultura familiar como um setor estruturador e dinamizador do desenvolvimento.

PDI – Plano de Desenvolvimento Institucional – documento que identifica a UFFS no que diz respeito à missão a que se propõe, às diretrizes pedagógicas que orientam suas ações, à sua estrutura organizacional e às atividades acadêmicas que desenvolve e/ou pretende desenvolver.

Resolução nº 7/2007 – Conselho do *Campus* Chapecó – estabelece diretrizes para a organização do Domínio Conexo no *Campus* Chapecó.

Resolução nº 01/2011 – CONSUNI/CGRAD – institui e regulamenta, conforme a Resolução CONAES nº 01, de 17 de junho de 2010, e respectivo Parecer nº 04, de 17 de junho de 2010,



o Núcleo Docente Estruturante – NDE, no âmbito dos cursos de graduação da Universidade Federal da Fronteira Sul e estabelece as normas de seu funcionamento.

Resolução nº 11/2012 – CONSUNI – reconhece a Portaria nº 44/UFFS/2009, cria e autoriza o funcionamento dos cursos de graduação da UFFS.

Resolução nº 39 - CONSUNI/CGRAD/UFFS/2022 – Institui o Núcleo de Apoio Pedagógico (NAP) da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), vinculado à Coordenação Acadêmica através da Diretoria de Organização Pedagógica da Pró-Reitoria de Graduação da UFFS e tem por finalidade ser um espaço institucional de apoio didático e pedagógico aos professores e de articulação para a formação docente.

Resolução nº 33/2013/CONSUNI – institui o Programa de Acesso e Permanência dos Povos Indígenas (PIN) da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Resolução nº 40 - CONSUNI CGAE/UFFS/2022 – normatiza a organização e o funcionamento dos cursos de graduação da UFFS. Estabelece os princípios e objetivos da graduação, define as atribuições e composição da coordenação e colegiado dos cursos de graduação, normatiza a organização pedagógica e curricular, as formas de ingresso, matrícula, permanência e diplomação, além de definir a concepção de avaliação adotada pela UFFS.

Resolução nº 43/ CONSUNI CGAE/UFFS/2023 - Regulamenta os procedimentos para a aproveitamento de componente curricular (CCR) nos cursos de graduação da UFFS mediante o aproveitamento de conhecimentos prévios.

Resolução nº 02/2015 – CONSUNI/CGRAD – estabelece a Política de Mobilidade Acadêmica da UFFS, em que são firmados acordos de cooperação com instituições brasileiras e estrangeiras estabelecendo cooperação acadêmica, científica e cultural entre as IES.

Resolução nº 106 - CONSUNI/UFFS/2022 - Estabelece normas para distribuição das atividades do magistério superior da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Resolução nº 06/2015/CGRAD – aprova o Regulamento do Núcleo de Acessibilidade da UFFS, que tem por finalidade primária atender, conforme expresso em legislação vigente, servidores e estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação quanto ao seu acesso e permanência na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), podendo desenvolver projetos que atendam a comunidade regional.

Resolução nº 07/2015 – CONSUNI/CGRAD – aprova o Regulamento de Estágio da UFFS e que organiza o funcionamento dos Estágios Obrigatórios e Não-Obrigatórios.

Resolução nº 04 – CONSUNI/PPGEC/2017 - Aprova a Política de Extensão da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Resolução nº 2 – CONSUNI/PPGEC/2016 – Aprova a Política de Cultura da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Resolução nº 04 – CONSUNI/CGAE/UFFS/2018 - regulamenta a organização dos componentes curriculares de estágio supervisionado e a atribuição de carga horária de aulas aos do-



centes responsáveis pelo desenvolvimento destes componentes nos cursos de graduação da UFFS.

Resolução Nº 53 / 2024 - CONSUNI - CGAE - Regulamenta a elaboração/reformulação, os fluxos e os prazos de tramitação dos Projetos Pedagógicos dos Cursos de Graduação da Universidade Federal da Fronteira Sul e dá outras providências.

Resolução nº 16 - CONSUNI/UFFS/2019 - Institui o Programa de Acesso e Permanência a Estudantes Imigrantes (PRÓ-IMIGRANTE), no âmbito da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Resolução no 93 CONSUNI/UFFS/2021, de 17 de dezembro de 2021. Diretrizes para a inserção de atividades de extensão e de cultura nos currículos dos cursos de graduação e pós-graduação da UFFS.

Específicas do Curso:

Portaria nº 1.996 de 20 de agosto de 2007 – dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Portaria nº 147, de 2 de fevereiro de 2007 – dispõe sobre a complementação da instrução dos pedidos de autorização de cursos de graduação em Direito e Medicina, para os fins do disposto no art. 31, § 1º, do Decreto nº 5.773, de 9 de maio de 2006.

Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 – estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 – regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

Portaria Normativa nº 3, de 1º de fevereiro de 2013 – estabelece os procedimentos de adiamento de atos regulatórios para alteração no número de vagas de cursos de graduação de Medicina ofertados por Instituições de Educação Superior – IES, integrantes do Sistema Federal de Ensino, e dá outras providências.

Portaria Normativa nº 2, de 1º de fevereiro de 2013 – estabelece os procedimentos e o padrão divisório para os pedidos de autorização dos cursos de graduação em Medicina ofertados por instituições de educação superior – EIS – integrantes do Sistema Federal de Ensino, protocolados no Ministério da Educação até o dia 31 de janeiro de 2013.

Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 – institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências.

Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013 – dispõe sobre o exercício da Medicina.

Portaria Interministerial nº 10, de 20 de agosto de 2014 – institui a Comissão Executiva dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde e o Comitê Nacional dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde.



Parecer nº 116, de 03 de abril de 2014 – discorre sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014 – institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências.

Portaria MEC nº 982, de 25 de agosto de 2016 – estabelece a ANASEM – Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina.

Resolução CNE/CES 3, de 3 de novembro de 2022 - Altera os Arts. 6º, 12 e 23 da Resolução CNE/CES nº 3/2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.



6 OBJETIVOS DO CURSO

6.1 Geral

Promover formação médica humanizada e ética, atenta ao desenvolvimento científico e tecnológico, à necessidade de saúde das pessoas e das comunidades e às boas práticas médicas na atenção, educação e gestão em saúde, de maneira transversal, atuante e capaz de promover o desenvolvimento dos diversos níveis de assistência que compõem o SUS.

6.2 Objetivos específicos

- Articular as atividades formadoras com demandas do SUS na atenção integral à saúde.
- Integrar ensino, pesquisa, extensão e intervenção visando criar vínculos entre ciência médica e promoção da vida, estimulando compromissos sociais do profissional médico, promovendo sua fixação regional.
- Formar médicos capazes de atuar em equipes multiprofissionais e na perspectiva da integralidade da atenção à saúde.
- Utilizar metodologias de ensino e aprendizagem que promovam atividade pessoal e a responsabilidade crescente com sua formação intelectual e profissional.
- Produzir e incorporar tecnologias e conhecimentos médicos de forma racional e ética.
- Incentivar o desenvolvimento da capacidade de pensar criticamente e analisar problemas da sociedade, suas inter-relações com processos de saúde-doença da população, seus determinantes e condicionantes sociais.
- Criar condições para a tomada de decisões, baseada em evidências científicas, visando o uso apropriado, eficácia e relação custo-efetividade da força de trabalho, terapêuticas, equipamentos e procedimentos.
- Promover desenvolvimento de habilidades comunicacionais, considerando diferentes manifestações, interpretações e expressões humanas.
- Desenvolver consciência da continuidade do aprender, tanto na formação quanto na prática, com responsabilidade e compromisso ético-político mantendo relação intrínseca entre processos de trabalho e educação em saúde.
- Ofertar sólida formação de médicos interessados e comprometidos com a medicina de família e comunidade, promovendo o fortalecimento do SUS.



7 PERFIL DO EGRESSO

O Curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul – *Campus* Chapecó, visa formar um médico generalista capaz de atuar em todos os níveis de atenção integral à saúde, em equipes multiprofissionais, de modo ético, humanista, crítico, empático e reflexivo. Também se espera que este profissional atue na transformação social; seja comprometido com o desenvolvimento da pesquisa e da ciência médica; que se preocupe com a evolução das condições sanitárias da população e com a proteção ao meio ambiente; que preserve e promova a saúde reforçando a prevenção das doenças; que seja capaz de diagnosticar e tratar as doenças prevalentes no contexto regional; além de promover o fortalecimento do SUS brasileiro.



8 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

8.1 Articulação entre os domínios curriculares

A organização curricular do Curso de Graduação em Medicina segue o disposto no Regulamento da Graduação da UFFS, bem como as exigências das DCN para os Cursos de Graduação em Medicina (Brasil, 2014, 2022) e as opções acadêmicas feitas pela comissão de implantação da UFFS com base nos diálogos com o movimento pró-UFFS, comandado por um conjunto de movimentos sociais da região da grande fronteira Sul.

Esse processo definiu, para todos os cursos de graduação da UFFS, uma organização curricular que compreende três grandes blocos de conhecimento, agrupando diferentes componentes curriculares, denominados de Domínio Comum, Domínio Conexo e Domínio Específico.

O **Domínio Comum** refere um conjunto de conteúdos gerais de alta relevância para a formação acadêmica, cujo objetivo é o desenvolvimento de habilidades e competências instrumentais e gerais e âmbito sócio-histórico geral, voltadas à formação humanística, crítica, à consciência sobre as relações de poder, convívio humano, organização das relações de trabalho, produção e distribuição de bens materiais e simbólicos nas suas várias dimensões. Sob este prisma, este Domínio se organiza com base em dois grandes eixos:

I) **Contextualização acadêmica**, cujo objetivo é “desenvolver habilidades/competências de leitura, de interpretação e de produção em diferentes linguagens que auxiliem a se inserir criticamente na esfera acadêmica e no contexto social e profissional”;

II) **Formação crítico-social** : compreende conteúdos de formação social com a finalidade de desenvolver compreensão e reflexão crítica sobre o mundo contemporâneo, contextualizando saberes que dizem respeito às valorações sociais, às relações de poder, à responsabilidade socioambiental e à organização social, política, econômica e cultural das sociedades, possibilitando a ação crítica e reflexiva em diferentes contextos (UFFS/PROGRAD/DOP, 2012).

A seguir são apresentados os componentes curriculares que compõem o Domínio Comum e que são obrigatórios para todos os estudantes do curso:

DOMÍNIO COMUM	
COMPONENTE CURRICULAR	Horas
EIXO CONTEXTUALIZAÇÃO ACADÊMICA	HORAS
Produção textual acadêmica	60



DOMÍNIO COMUM	
COMPONENTE CURRICULAR	Horas
Estatística Básica	60
Iniciação à Prática Científica	60
EIXO FORMAÇÃO CRÍTICO-SOCIAL	HORAS
Meio Ambiente, Economia e Sociedade	60
História da Fronteira Sul	60
Direitos e cidadania	60
Introdução à Filosofia	60
Total	420

Quadro 2: Componentes curriculares que compõem o Domínio Comum do curso de Medicina

O **Domínio Conexo** é o conjunto de componentes curriculares que se situam no universo das fronteiras do conhecimento, das interfaces e das interações possíveis entre vários cursos, com vistas à preparação do profissional para a formação integral e interdisciplinar. Os CCR e as atividades relacionadas ao domínio conexo foram estruturados de acordo com a Resolução nº 7/2017, que estabelece diretrizes para a organização do Domínio Conexo no *Campus* Chapecó:

Art. 2º O Domínio Conexo, segundo o Regimento Geral da UFFS, Res. nº 3/2016, Art. 50 em seu §2º, consiste no “conjunto de componentes curriculares situados na interface entre áreas de conhecimento, objetivando a formação e o diálogo interdisciplinar entre diferentes cursos, em cada *campus*.”

Art. 3º A construção do Domínio Conexo é condição para o desenvolvimento dos cursos de graduação com formações mais integrais que possibilitem o diálogo entre diferentes campos do conhecimento, privilegiando uma formação humanista, crítica e comprometida com as questões sociais, que tem a profissionalização como consequência e não como centro da formação universitária.

Art. 4º O domínio conexo deve articular tanto os cursos que estão no mesmo campo de conhecimento quanto aqueles epistemicamente mais afastados. Essas articulações, para que ocorram, precisam de um esforço, por parte dos cursos, desde a organização curricular até a realização das atividades previstas no Projeto Pedagógico do Curso – PPC.

A conexão está estabelecida com os cursos de Enfermagem e Geografia da UFFS – *Campus* Chapecó, por meio de CCR obrigatórios e optativos, idênticos e não idênticos. Os componentes obrigatórios e/ou optativos e não idênticos contam com conteúdos e/ou atividades em comum, dentre as quais encontram-se as descritas na seção 8.2.



A seguir são apresentados os componentes curriculares que compõem o Domínio Conexo, os quais se pretendem ofertar aos cursos de Medicina e Enfermagem posteriormente, de acordo com a logística de cada curso.

DOMÍNIO CONEXO		
Nome do componente curricular na medicina	Carga horária (horas)	Componente ao qual está vinculado em outros cursos
Obrigatório idêntico		
Atenção à Saúde: Epidemiologia Bioestatística	60	Idêntico no Curso de Enfermagem
Ciência, Espiritualidade e Saúde	30	Idêntico no Curso de Enfermagem
Obrigatório não idêntico		
Saúde coletiva I	75	Não idêntico ao CCR “A Enfermagem no contexto da saúde coletiva” do curso de Enfermagem
Processos Biológicos I	105	Não idêntico ao CCR “Processos biológicos aplicados à enfermagem” do curso de Enfermagem
Saúde coletiva II (Medicina) - A Enfermagem no contexto da vigilância em saúde coletiva	90	Não idêntico ao CCR “A Enfermagem no contexto da saúde coletiva” do curso de Enfermagem
Optativo idêntico		
Geografia da Saúde	60	Idêntico no Curso de Geografia
Optativo não idêntico		
Inovação, tecnologias e saúde digital (Medicina)	30	Não idêntico ao CCR “Inovação e saúde 4.0” do curso de Enfermagem
Carga Horária total	450	

Os componentes curriculares optativos idênticos e não idênticos são listados no quadro a seguir, junto com seus respectivos correspondentes em outros cursos da UFFS:

DOMÍNIO CONEXO – COMPONENTES OPTATIVOS		
Nome do componente curricular na medicina	Carga horária (horas)	Curso e Componente ao qual está vinculado



DOMÍNIO CONEXO – COMPONENTES OPTATIVOS		
Idêntico		
Língua brasileira de sinais – LI-BRAS	60	Idêntico em cursos de licenciatura
Geografia da Saúde	60	Idêntico no Curso de Geografia
Não idêntico		
Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas e Complementares	30	Enfermagem – Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
Carga Horária total	150	

O **Domínio Específico** traduz o conjunto de componentes curriculares cuja tarefa é responder aos objetivos específicos de formação do perfil profissional da área e garantir o desenvolvimento de competências comuns e colaborativas inerentes a um profissional de saúde, bem como, das competências específicas para a formação médica. Os componentes curriculares deste domínio são apresentados na estrutura curricular do curso.

8.3 Atendimento a legislação específica

1 - Decreto nº 4.281, de 25 de junho de 2002 – regulamenta a Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999 – que dispõe sobre a inclusão da educação ambiental em todos os níveis e modalidades de ensino, observando: I – a integração da educação ambiental às disciplinas de modo transversal, contínuo e permanente; e II – a adequação dos programas já vigentes de formação continuada de educadores.

A seguir são apresentados os componentes que incluem a educação ambiental e questões relacionadas ao ambiente e a saúde como conteúdos curriculares.



Decreto nº 4.281, de 25 de junho de 2002		
Componente	Tópicos ementários relacionados à temática da legislação	Referências bibliográficas do componente que dialogam com a temática
Meio Ambiente, Economia e Sociedade, 60 horas, obrigatória	Explorar conceitos de sustentabilidade do desenvolvimento das relações socioeconômicas e do meio ambiente.	MAY, Peter H.; LUSTOSA, Maria Cecília; VINHA, Valéria da (Org.). Economia do meio ambiente . Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Campus, 2003. MONTIBELLER FILHO, Gilberto. O mito do desenvolvimento sustentável . 2. ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 2004. SACHS, Ignacy. A Revolução Energética do Século XXI . Revista Estudos Avançados, USP, v. 21, n. 59, 2007. VEIGA, José Eli. Desenvolvimento Sustentável: o desafio do século XXI . Rio de Janeiro: Garamond, 2006.
Saúde Coletiva IV, 90 horas, obrigatória	Questões contemporâneas de Saúde e Ambiente e Educação ambiental.	ANDRIOLI, A.I.; FUCHS, R. (Orgs). Transgênicos: as sementes do mal – a silenciosa contaminação de solos e alimentos . 2. ed. – São Paulo: Expressão Popular, 2012.
Geografia da Saúde, 60 horas, optativa	Políticas públicas e saúde ambiental	BARCELLOS, C. (Org.). Geografia e o contexto dos problemas de saúde . Rio de Janeiro: ABRASCO/ICICT/EPSJV, 2008. CASTRO, J. de. Geografia da fome . 12. ed. rev. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012. 318p. GUIMARÃES, R. B. et al. Saúde: fundamentos da geografia humana . Editora UNESP: São Paulo. 2014, p.110. <i>Ebook</i> . MIRANDA, A.C. de et al. Território, ambiente e saúde . Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. PHILIPPI JÚNIOR, A. (Ed.). Saneamento, saúde e ambiente: fundamentos para um desenvolvimento sustentável . Barueri: Manole, 2005.
PIIEX I ao VIII	Abordagem de eixos transversais na formação médica como educação ambiental, as relações étnico raciais, de gênero e a educação em direitos humanos.	LADOU, Joseph; HARRISON, Robert J. Current medicina ocupacional e ambiental . 5. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016. ISBN - 9788580555653 MINHA BIBLIOTECA ebook . BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Saúde Ambiental: guia básico para construção de indicadores . Brasília. Ministério da Saúde, 2011. Liliana Lyra Jubilut; Fernando Cardozo Fernandes Rei; Gabriela Soldano Garcez. Direitos humanos e meio ambiente: minorias ambientais . Barueri: Manole, 2017. MINHA BIBLIOTECA Ebook



2 - Resolução nº 1, de 17 de junho de 2004 – institui as Diretrizes Curriculares Nacionais das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana e obriga as Instituições de Ensino Superior a incluírem nos conteúdos de disciplinas e atividades curriculares dos cursos que ministram, a Educação das Relações Étnico-Raciais, bem como o tratamento de questões e temáticas que dizem respeito aos afrodescendentes, nos termos explicitados no Parecer CNE/CP nº 3/2004.

A seguir são apresentados os componentes que incluem as Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana como conteúdos curriculares.

Resolução nº 1, de 17 de junho de 2004		
Componente	Tópicos ementários relacionados à temática da legislação	Referências bibliográficas do componente que dialogam com a temática
História da Fronteira Sul, 60 horas, obrigatória	Processos de povoamento, despovoamento e colonização. Conflitos econômicos e políticos. Choques culturais no processo de colonização. Questão indígena, cabocla e afrodescendente.	BARTH, Frederik. Grupos étnicos e suas fronteiras. In: POUTIGNAT, Philippe; STREIFF-FENART, Jocelyne. Teorias da etnicidade. Seguimento de grupos étnicos e suas fronteiras de Frederik Barth. São Paulo: Editora da UNESP, 1998. p 185-228. HALL, Stuart. A identidade cultural na pós-modernidade. 1. ed. Rio de Janeiro: DP&A Editora, 1992.
Saúde Coletiva VIII, 75 horas, obrigatória	Aspectos étnicos raciais/gênero	GUSSO, Gustavo; LOPES, José MC, DIAS, Lêda C, organizadores. Tratado de Medicina de Família e Comunidade : Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: ARTMED, 2019, 2388 p. BARROS, Sônia. Atenção à saúde de populações vulneráveis. Barueri Manole 2014 1 recurso online ISBN 9788520455265.
PIEX I ao VIII	Abordagem de eixos transversais na formação médica como educação ambiental, as relações étnico raciais, de gênero e a educação em direitos humanos.	METCALF, Peter. Cultura e sociedade. São Paulo Saraiva 2014 1 recurso online ISBN 9788502629790.



3 - Resolução nº 01, de 30 de maio de 2012 – estabelece as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos. Estabelece a necessidade de que os Projetos Pedagógicos de Curso contemplem a inserção dos conhecimentos concernentes à Educação em Direitos Humanos na organização dos currículos da Educação Básica e da Educação Superior, baseada no Parecer CNE/CP nº 8/2012.

A seguir são apresentados os componentes que incluem a Educação em Direitos Humanos como conteúdos curriculares.

Resolução nº 1, de 30 de maio de 2012		
Componente	Tópicos ementários relacionados à temática da legislação	Referências bibliográficas do componente que dialogam com a temática
Saúde Coletiva I, 75 horas, obrigatória	Direito à saúde.	GIOVANELLA, Lígia, (Org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil . 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. PAIM, J. ALMEIDA-FILHO, N. Saúde Coletiva: Teoria e Prática . 1a ed. Rio de Janeiro: Med Book, 2014. PAIM, J.S. O que é o SUS . Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. (Ebook)
Direitos e Cidadania, obrigatória	Processo moderno de constituição dos direitos civis, políticos, sociais e culturais. Políticas de reconhecimento e promoção da cidadania. Direitos e cidadania no Brasil.	BOBBIO, Norberto. A Era dos Direitos. Rio de Janeiro: Campus, 1992. CARVALHO, José Murilo. Cidadania no Brasil: o longo caminho. 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2002.
Atenção Integral à Saúde da Mulher, obrigatória	Ética e Bioética e direitos reprodutivos em Ginecologia e Obstetrícia.	CUNNINGHAM, G. et al. Obstetrícia de Williams. 24.ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
PHIX I ao VIII	Abordagem de eixos transversais na formação médica como educação ambiental,	OLIVEIRA, Maria Helena Barros de (Org.) et al. Direitos humanos e saúde: construindo caminhos, viabilizando ru-



Resolução nº 1, de 30 de maio de 2012		
Componente	Tópicos ementários relacionados à temática da legislação	Referências bibliográficas do componente que dialogam com a temática
	as relações étnico raciais, de gênero e a educação em direitos humanos.	mos. Rio de Janeiro: Cebes, 2017. 329 p VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. O direito à saúde no Brasil: reflexões bioéticas à luz do princípio da justiça. São Paulo, SP: Loyola, c2014. 247 p.

8.4 Organização didático-pedagógica do Curso

O Curso de Medicina da UFFS tem como suporte pedagógico o processo de ensino e aprendizagem ativo e contínuo inserido em um contexto sociocultural que precisa ser considerado. A aprendizagem existe como um processo dinâmico onde educadores e educandos são sujeitos deste processo com papéis diferenciados.

A organização didático-pedagógica do Curso de Medicina possui como pontos fundamentais os seguintes princípios orientadores:

- Incentivo permanente à constante atualização científica e técnica dos alunos através de um acréscimo nas horas livres administradas pelo próprio aluno;
- Relação professor-aluno mediada por conteúdos e procedimentos didáticos que permitam a construção compartilhada de saberes e práticas;
- Estudante concebido como sujeito histórico-cultural ativo, responsável pela busca de sua aprendizagem e construção do conhecimento;
- Professor visto como um sujeito comprometido com o processo pedagógico e com a orientação da busca pela informação e conhecimentos, com compromisso no SUS e nos cenários de práticas;
- Paciente ou usuário visto como um cidadão que participa e é responsável pela sua saúde e tem capacidade de decisão;
- Metodologias participativas, interativas e ativas de ensino e aprendizagem com estudos de casos, atividades em grupos, trabalhos com pesquisa, discussões em grupos, fundamentados na problematização e produção compartilhada de práticas, saberes e conhecimentos.

O Curso ocorre na modalidade presencial contemplando componentes obrigatórios (domínios específico, comum e conexo), componentes optativos e Atividades Curriculares Complementares (ACC); com aulas e atividades teórico-práticas contando com laboratórios,



com os vários dispositivos do SUS e com diversos cenários de aprendizagem. Assim, a construção do conhecimento parte da realidade cotidiana e das vivências para a problematização que possibilita a formulação de novos saberes inseridos e intrinsecamente implicados ou vinculados com a transformação das práticas individuais e coletivas na sociedade e no campo da saúde.

Para o desenvolvimento dos processos de ensino e aprendizagem além das aulas teóricas interativas, os docentes fazem uso de vários procedimentos, tais como: práticas em sala de aula centradas na participação ativa dos sujeitos e seu processo de aprendizagem; estudos dirigidos, visitas técnicas, trabalhos em equipe, estudos de casos clínicos e casos da realidade dos serviços de saúde com o objetivo de estimular a vivência pessoal e o aprendizado em grupo; seminários onde são promovidos debates entre os participantes propiciando a construção dos conhecimentos por meio da diversidade de opiniões e interpretações. Todos esses procedimentos são voltados para a articulação da vida acadêmica com a prática profissional na perspectiva da formação integral do ser humano.

Essa abordagem gera oportunidades de desenvolvimento do pensamento analítico e abstrato, da flexibilidade do raciocínio, estimula habilidades cognitivas, competências sociais como liderança, iniciativa, autonomia e capacidade de tomar decisões, trabalhar em equipe, se comunicar com clareza, acessar os meios de comunicação e usar a informação acumulada, bem como participar ativamente do processo sócio-político-econômico de sua região.

Com base nessa proposta curricular, o Curso de Medicina se estrutura em quatro eixos de formação:

a. Formação técnica-científica. Compreende estudos, pesquisas e práticas destinadas a possibilitar a obtenção pelo aluno dos conhecimentos e habilidades essenciais da ciência e da técnica médica (Domínio Específico).

b. Formação institucional. Compreende estudos, pesquisas e práticas destinadas a possibilitar ao aluno inserir-se nos sistemas e aparatos institucionais que operam com a saúde, especialmente o SUS, apreender os mecanismos de gestão e distribuição dos serviços de saúde e assumir compromissos com a saúde coletiva (Domínio Específico e Conexo).

c. Formação humana e social. Compreende estudos, pesquisas e práticas destinadas a possibilitar ao aluno conhecer os processos biopsicossociais que estruturam as formações culturais do agir humano e assumir padrões de comportamento condizentes com as exigências éticas dos tempos atuais (Domínios: Comum, Conexo, Específico).



d. Formação geral básica. Compreende estudos, pesquisas e práticas destinadas a subsidiar a formação do aluno com os elementos básicos da Linguagem, História, Matemática, Estatística e metodologia da Ciência (Domínio Comum).

A formação ocorre em vários cenários institucionais, tendo como foco o eixo de vivências práticas prioritariamente nos serviços de saúde do SUS em todos os níveis da assistência e, principalmente, voltado para as competências elencadas nas DCNs de 2014.

Aspecto fundamental é a ênfase na Medicina de Família e Comunidade (MFC) e a sua importância para a atenção primária em saúde e o ensino de graduação. Este é um campo de saber e prática no campo de formação médica descrita no documento da Sociedade Brasileira de Família e Comunidade, onde são apontadas recomendações e potencialidades:

Os princípios e práticas da MFC são centrados na “pessoa” (e não na “doença”), na relação médico e indivíduo, e na relação deste sujeito, mais ou menos sadio, com sua família e com a comunidade em que vive. A MFC aborda o processo saúde-doença como um fenômeno complexo, relacionado à interação de fatores biológicos, psicológicos, socioambientais e espirituais, sendo, portanto, um processo influenciado fortemente pela estrutura familiar e comunitária do indivíduo.
(...) A OMS e a WONCA entendem que os fundamentos conceituais e éticos, as técnicas e práticas da Medicina de Família e Comunidade constituem elementos importantes na formação médica geral, independentemente da especialidade que o futuro médico irá exercer, envolvendo os estudantes numa perspectiva ampliada do cuidado em saúde (Anderson, Dermazo E Rodrigues, 2007, p. 2-5).

O PPC do Curso de Medicina da UFFS utiliza a abordagem construtivista da educação e princípios da aprendizagem significativa trabalhados com utilização de metodologias ativas de aprendizagem a partir de situações reais do cotidiano dos serviços e sistemas de saúde e demais espaços da sociedade local e regional.

O professor atua como orientador, facilitador e mediador do processo de aprendizagem, e não como fonte exclusiva de informação e conhecimento para o aluno, de forma a superar algumas das limitações impostas pelos modelos tradicionais de ensino.

Ao incorporar metodologias de aprendizagem ativa nos espaços tradicionalmente ocupados apenas por aulas expositivas centradas no professor, possibilita-se ao aluno interagir com o objeto de estudo e construir o conhecimento em vez de recebê-lo de forma passiva do professor. São exemplos de estratégias de metodologias ativas utilizadas ao longo do Curso: problematização de questões de ordem técnica, social ou clínica; aulas práticas em laboratório; oficinas; seminários; trabalhos em equipe dentro e fora do ambiente da Universidade; visitas técnicas; elaboração de questões de pesquisa científica e desenvolvimento de projetos; discussão de temas e tópicos de interesse para a formação profissional; estudo de casos e rela-



tos das vivências nos cenários do SUS; ensino com pesquisa e extensão, debates sobre temas da atualidade, inclusive sob a forma de júri simulado, entre outras.

Além disso, a organização pedagógica proposta pelo Curso de Medicina utiliza os saberes interdisciplinares articulados e contínuos ao longo dos componentes curriculares de Saúde Coletiva. Para os CCR de Saúde Coletiva II e III são dedicados 30 horas da carga horária de ensino para desenvolvimento de atividades de pesquisa e extensão (ensino com projetos), oportunizando a todos os discentes o desenvolvimento de habilidades e competências, por meio de estratégias de ensino com projetos de pesquisa e extensão. No intuito de promover a aplicação de uma metodologia ativa de ensino, está garantido aos estudantes ao longo de seu processo formativo a utilização desses novos espaços como dispositivos de (re)construção do processo histórico-social em suas múltiplas determinações e facetas, sendo cumprido por meio de um dispositivo orientador para as atividades de pesquisa e extensão nos componentes curriculares de Saúde Coletiva. Essa prática de pesquisa e/ou extensão se desenvolve a partir de problemáticas que envolvem a Saúde Coletiva, identificadas por docentes e estudantes organizados em grupos tutoriais, podendo ser voltados ao atendimento das necessidades locais regionais. São desenvolvidas ações de pesquisa ou extensão que propiciam questionamentos, problematização, argumentação, produção escrita e/ou intervenção, relacionados aos temas elencados no campo da saúde coletiva. Essa estratégia de ensino, corrobora com os objetivos do CCR e visa propiciar a construção de conhecimentos pautados na realidade do cotidiano do trabalho em saúde, sendo que essa prática é regulamentada conforme o ANEXO I deste PPC.

A opção pelo ensino com projetos de pesquisa e extensão nos CCR de Saúde Coletiva II e III prevê a criação de situações para que o estudante possa lidar com princípios inerentes ao ato de pesquisar, como o questionamento, a argumentação, a produção escrita e o diálogo permanente entre situações cotidianas e os conteúdos curriculares, sem requerer, necessariamente, o desenvolvimento de um projeto de pesquisa na sua acepção clássica (Lima e Grillo, 2008). Cabe mencionar que, embora semelhante às atividades de inserção de extensão e cultura no currículo, abordada no item 8.7.5 deste PPC, por suas distinções e objetivos diferentes, esta metodologia nestes componentes curriculares não computará para a integralização destinada ao atendimento da carga horária extensionista, já contemplada em demais componentes e atividades curriculares de extensão específicas.

Por meio das atividades práticas, deseja-se inverter a lógica do “saber-fazer” para o “fazer-saber”, mesmo entendendo as dificuldades para desligar-se de uma concepção tão corrente nos fazeres formadores em saúde ao longo dos anos, concepções essas baseadas na no-



ção de que os seres humanos pensam antes para agir depois, como um processo natural com uma forte carga de subjetividade fabricada e impressa nesses seres (Merhy, 2013).

As atividades práticas em serviços proporcionam primeiramente o reconhecimento das condições de produção de saúde e doença no território: relevância/prevalência; situações clínicas; circulação de pessoas pelo Sistema de Saúde. Tal inserção ocorre na rede do SUS em municípios e instituições/organizações e espaços do controle social, gestão, assistência e educação da região e a aposta do PPC é de que essa experiência opere como organizadora – qualificadora da aprendizagem, tensionando a lógica da transmissão pura de conhecimentos.

As instâncias e serviços do Sistema de Saúde têm a potencialidade de desencadear processos pedagógicos sob a perspectiva de linhas de cuidado/conformação das redes assistenciais.

As metodologias utilizadas são aquelas que promovem a participação ativa do estudante: na reflexão, na construção do conhecimento e na integração com os conteúdos dos diversos componentes de cada nível.

As atividades práticas agregam qualidade na capacidade de análise do sistema local de saúde, de análise crítica e propositiva de processos de trabalho no interior de serviços e no território, de identificar situações-problema e planejar intervenções, de projetar-se no interior de processos de trabalho e realizar negociações, de compreender a saúde e os sujeitos que demandam cuidados de forma mais densa e compatível com as diretrizes nacionais para a formação de médicos.

Além disso, nos cenários de práticas, os estudantes vivenciam o atendimento médico, nas diversas áreas, e, gradativamente, desenvolvem competências e habilidades para realizar o atendimento com a supervisão docente e/ou do preceptor.

O que se quer é: a) desnaturalizar a sala de aula como espaço de formação, por excelência, desafiando a articulação de conhecimento/saberes e práticas para a solução de problemas concretos do mundo do trabalho vivenciados na graduação; b) aproximar, ainda mais, estudantes e docentes dos serviços, possibilitando maior apropriação do SUS para ambos; c) buscar a aproximação necessária entre análises de produção social da doença e clínica, visando alcançar a “clínica ampliada” em saúde; dentre outros.

As DCN preconizam:



- Articulação com os serviços e sistemas locais;
- Desenvolvimento de capacidades profissionais mais amplas;
- Trabalho em equipe e,
- Capacidade de atuação em diferentes cenários.

Nesta direção, é preciso construir pedagogicamente e operacionalmente a integração curricular através do ensino, da pesquisa, da extensão e da intervenção sobre o cotidiano. Para isso se faz necessária a criação de mecanismos de gestão pedagógica e a realização de investimentos institucionais para fortalecer as linhas de força favoráveis à inovação. O processo de ensino e de aprendizagem deste curso pressupõe, portanto, a construção coletiva de saberes e práticas, onde todos os envolvidos no processo de ensino e aprendizagem são sujeitos ativos.

8.4.1 Integração entre cursos de graduação da área de saúde e outros no *Campus* Chapecó

O compartilhamento de saberes e experiências entre discentes e docentes é essencial para que as novas práticas sejam construídas. O Curso de Graduação em Medicina tem interagido com o Curso de Graduação em Enfermagem e cursos de outras áreas, por meio da oferta de componentes do Domínio conexo. Na prática, essa integração ocorre da seguinte forma:

1) Aulas integradas com temas de finalidades aplicáveis de interesse às diferentes áreas, propondo debates coletivos;

2) Atividades entre estudantes de Medicina e Enfermagem em cenários de práticas dentro dos CCRs, visando planejamento e execução de ações interprofissionais em determinadas unidades de saúde;

3) Projetos de ensino, pesquisa e extensão, onde os cursos de Enfermagem, Medicina e outros desenvolvem em conjunto ações, desde a implantação do Curso de Medicina. Além disso, existem grupos de pesquisa na área da saúde, certificados pela UFFS junto ao CNPq, os quais desenvolvem suas atividades contemplando a inserção de diferentes cursos, tendo como foco de pesquisa temas integradores, visando a interdisciplinaridade com outros cursos do *Campus* Chapecó, como Agronomia, Engenharia Ambiental, Ciência da Computação, Geografia dentre outros. Esses projetos são articulados envolvendo as outras áreas como auxiliares no desenvolvimento de atividades que visam a promoção da saúde. Dentre as atividades que integram ensino, pesquisa e extensão, o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-SAÚDE/GraduaSUS/Interprofissionalidade/Gestão e Assistência), que tem conseguido estimular mudanças curriculares alinhadas às DCNs para os cursos da área da saúde da UFFS:



Medicina e Enfermagem, bem como qualificar os processos de integração ensino-serviço-comunidade de forma articulada entre o SUS e a UFFS. Ainda, pretende-se melhorar a articulação dos cursos da área da saúde da UFFS com outros projetos do Ministério da Saúde e Ministério da Educação e/ou outros projetos de âmbito local ou regional relacionados à integração ensino-serviço-comunidade. De forma integrada, são pontuadas a existência de Ligas acadêmicas e Monitorias de ensino, as quais funcionam sob orientação de um coordenador docente, sendo regulamentados por regimentos e editais próprios.

4) Organização de eventos e participação ativa dos estudantes e docentes de diferentes cursos, os quais preveem atuação periódica, tais como: Congresso Internacional de Políticas Públicas em Saúde; Simpósio de Doenças Crônicas não Transmissíveis; Semana Acadêmica do Curso de Medicina; Simpósio de Urgências e Emergências; Mostra de Ligas Acadêmicas dos Cursos de Enfermagem e Medicina; Simpósio “Suicídio: uma morte evitável”; Simpósio em Saúde e Alimentação; palestras e eventos culturais promovidos pelos centros acadêmicos e ligas acadêmicas, entre outros.



8.4.2 Estrutura curricular **

Curso de graduação em Medicina – Bacharelado Campus Chapecó-SC					Atividades ^A					Total de Horas	Expressão de Pré-req
					Aulas presenciais			Estágio	Ensino com projeto		
					Teórica	Prática	Extensio- nista	Discente Orien- tada – Presencial:			
Nível	Nº	Do- mínio	Código	Componente Curricular							
1º	1	ES	GSA0389	Saúde Coletiva I	30	15	30			75	
	2	ES	GSA0387	Anatomia Humana I	30	60				90	
	3	ES	GSA0386	Histologia I	30	15				45	
	4	ES	GSA0388	Processos Biológicos I	105					105	
	5	ES	GSA0428	Construção Sócio-histórica da Medicina	30					30	
	6	CM	GCH1733	Iniciação à Prática Científica	60					60	
	7	CM	GLA0689	Produção Textual Acadêmica	60					60	
	8	ES	GSA0373	Projeto Integrador Interdisciplinar de Extensão I			60			60	
Subtotal					345	90	90			525	
2º	9	ES	GSA0377	Saúde Coletiva II	30	30			30	90	1 (GSA0389)
	10	ES	GSA0374	Anatomia Humana II	30	75				105	2 (GSA0387)
	11	ES	GSA0375	Histologia II	15	15				30	3 (GSA0386)
	12	ES	GSA0379	Fisiologia I	60					60	2, 3 (GSA0387 e GSA0386)



Curso de graduação em Medicina – Bacharelado Campus Chapecó-SC					Atividades ^A					Total de Horas	Expressão de Pré-req
Nível	Nº	Do- mínio	Código	Componente Curricular	Aulas presenciais			Estágio	Ensino com projeto		
					Teórica	Prática	Extensio- nista	Discente Orien- tada – Presencial:			
	13	ES	GSA0378	Processos Biológicos II	90					90	4 (GSA0388)
	14	CM	GCH1736	História da Fronteira Sul	60					60	
	15	CM	GEX1050	Estatística Básica	60					60	
	16	CM	GCS0685	Meio Ambiente, Economia e Sociedade	60					60	
	17	OPT		Optativa I	30					30	
	18	ES	GSA0376	Projeto Integrador Interdisciplinar de Extensão II			60			60	
Subtotal					405	120	60		30	645	
3º	19	ES	GSA0429	Saúde Coletiva III	30	30			30	90	1 (GSA0389)
	20	ES	GSA0430	Processos Biológicos III	90	30				120	13 (GSA0378)
	21	ES	GSA0431	Processos Patológicos I	45	15				60	
	22	ES	GSA0390	Fisiologia II	60					60	12 (GSA0379)
	23	CM	GCS0687	Direitos e Cidadania	60					60	
	24	ES	GSA0391	Farmacologia e Terapêutica I	60					60	
	25	ES	GSA0392	Semiologia	60					60	10 (GSA0374)
	26	OPT		Optativa II	30					30	
	27	ES	GSA0393	Projeto Integrador Interdisciplinar de Extensão III			60			60	
Subtotal					435	75	60		30	600	
4º	28	ES	GSA0433	Saúde Coletiva IV	30	30	30			90	1



Curso de graduação em Medicina – Bacharelado Campus Chapecó-SC					Atividades ^A					Total de Horas	Expressão de Pré-req
Nível	Nº	Do- mínio	Código	Componente Curricular	Aulas presenciais			Estágio	Ensino com projeto		
					Teórica	Prática	Extensio- nista	Discente Orien- tada – Presencial:			
											(GSA0389)
	29	ES	GSA0434	Processos Biológicos IV	120					120	20 (GSA0430)
	30	ES	GSA0435	Processos Patológicos II	45	15				60	21 (GSA0431)
	31	ES	GSA0436	Farmacologia e Terapêutica II	60					60	24 (GSA0391)
	32	ES	GSA0437	Diagnóstico por Exames Complementares	45					45	25 (GSA0392)
	33	CX	GSA0438	Ciência, Espiritualidade e Saúde	30					30	
	34	OPT		Optativa III	30					30	
	35	CM	GCH1740	Introdução à Filosofia	60					60	
	36	ES	GSA0440	Projeto Integrador Interdisciplinar de Extensão IV			75			75	
Subtotal					420	45	105			570	
5º	37	ES	GSA0441	Saúde Coletiva V	30	30				60	1 (GSA0389)
	38	ES	GSA0442	Clínica I: Atenção Integral à Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa	75	30				105	25, 30, 31,32 (GSA0392 e GSA0435 e GSA0436 e GSA0437)
	39	ES	GSA0443	Clínica Cirúrgica I	45	30				75	22, 29, 30 (GSA0390 e GSA0434 e GSA0435)



Curso de graduação em Medicina – Bacharelado Campus Chapecó-SC					Atividades ^A					Total de Horas	Expressão de Pré-req
Nível	Nº	Do- mínio	Código	Componente Curricular	Aulas presenciais			Estágio	Ensino com projeto		
					Teórica	Prática	Extensio- nista	Discente Orien- tada – Presencial:			
	40	ES	GSA0444	Atenção Integral à Saúde da Mulher I	30	45				75	25, 32 (GSA0392 e GSA0437)
	41	ES	GSA0445	Pediatria I: Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente I	60	15				75	31,32 (GSA0436 e GSA0437)
	42	ES	GSA0446	Saúde Mental I	30					30	25 (GSA0392)
	43	CX	GSA0447	Atenção à Saúde: Epidemiologia e Bioestatística	60					60	15 (GEX1050)
	44	ES	GSA0448	Projeto Integrador Interdisciplinar de Extensão V			60			60	
	45	ES	GSA0449	Trabalho de Curso I	15				15	30	6, 7 (GCH1733 e GLA0689)
Subtotal					345	150	60		15	570	
6º	46	ES	GSA0450	Saúde Coletiva VI	30	15				45	1 (GSA0389)
	47	ES	GSA0451	Clínica II: Atenção Integral à Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa	105	30				135	25, 30, 31, 32 (GSA0392 e GSA0435 e GSA0436 e GSA0437)
	48	ES	GSA0452	Clínica Cirúrgica II	45	30				75	39 (GSA0443)
	49	ES	GSA0453	Atenção Integral à Saúde da Mulher II	30	45				75	25,32



Curso de graduação em Medicina – Bacharelado Campus Chapecó-SC					Atividades ^A					Total de Horas	Expressão de Pré-req
Nível	Nº	Do- mínio	Código	Componente Curricular	Aulas presenciais			Estágio	Ensino com projeto		
					Teórica	Prática	Extensio- nista	Discente Orien- tada – Presencial:			
											(GSA0392 e GSA0437)
	50	ES	GSA0454	Pediatria II: Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente II	60	15				75	41 (GSA0445)
	51	OPT		Optativa IV	30					30	
	52	ES	GSA0456	Saúde Mental II	60					60	42 (GSA0446)
	53	ES	GSA0457	Projeto Integrador Interdisciplinar de Extensão VI			75			75	
Subtotal					360	135	75			570	
7º	54	ES	GSA0458	Saúde Coletiva VII	30	45				75	1 (GSA0389)
	55	ES	GSA0459	Clínica III: Atenção Integral à Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa	90	30				120	25, 30, 31, 32 (GSA0392 e GSA0435 e GSA0436 e GSA0437)
	56	ES	GSA0460	Clínica Cirúrgica III	45	30				75	48 (GSA0452)
	57	ES	GSA0461	Atenção Integral à Saúde da Mulher III	30	45				75	25, 30, 31,32 (GSA0392 e GSA0435 e GSA0436 e GSA0437)
	58	ES	GSA0462	Pediatria III: Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente III	60	15				75	50 (GSA0454)



Curso de graduação em Medicina – Bacharelado Campus Chapecó-SC					Atividades ^A					Total de Horas	Expressão de Pré-req
Nível	Nº	Do- mínio	Código	Componente Curricular	Aulas presenciais			Estágio	Ensino com projeto		
					Teórica	Prática	Extensio- nista	Discente Orien- tada – Presencial:			
	59	ES	GSA0463	Psicologia Médica e Comunicação em Saúde	60					60	42 (GSA0446)
	60	ES	GSA0464	Ética e Bioética	30					30	
	61	ES	GSA0465	Projeto Integrador Interdisciplinar de Extensão VII			75			75	
Subtotal					330	180	75			585	
8º	62	ES	GSA0466	Saúde Coletiva VIII	30	45				75	54 (GSA0458)
	63	ES	GSA0467	Clínica IV: Atenção Integral à Saúde do Adulto e da Pessoa Ido- sa	90	30				120	25, 30, 31,32 (GSA0392 e GSA0435 e GSA0436 e GSA0437)
	64	ES	GSA0468	Clínica Cirúrgica IV	45	30				75	56 (GSA0460)
	65	ES	GSA0469	Atenção Integral à Saúde da Mulher IV	30	45				75	25, 30, 31,32 (GSA0392 e GSA0435 e GSA0436 e GSA0437)
	66	ES	GSA0470	Pediatria IV: Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adoles- cente IV	60	15				75	58 (GSA0462)
	67	ES	GSA0471	Medicina Legal	30					30	30, 48 (GSA0435 e GSA0452)
	68	ES	GSA0472	Urgências e Emergências	45	30				75	54,55 e 56



Curso de graduação em Medicina – Bacharelado Campus Chapecó-SC					Atividades ^A					Total de Horas	Expressão de Pré-req
Nível	Nº	Do- mínio	Código	Componente Curricular	Aulas presenciais			Estágio	Ensino com projeto		
					Teórica	Prática	Extensio- nista	Discente Orien- tada – Presencial:			
											(GSA0458 e GSA0459 e GSA0460)
	69	ES	GSA0473	Projeto Integrador Interdisciplinar de Extensão VIII			75			75	
	70	ES	GSA0474	Trabalho de Curso II	15					15	45 (GSA0449)
Subtotal					330	210	75			615	
9º	71	ES	GSA0475	Estágio Curricular Obrigatório I	75			720		795	63 a 70, Pro- ficiência, ACC (GSA0467 e GSA0468 e GSA0469 e GSA0470 e GSA0471 e GSA0472 e GSA0473 e GSA0474)
Subtotal					75			720		795	
10º	72	ES	GSA0476	Estágio Curricular Obrigatório II	75			720		795	71 (GSA0475)
Subtotal					75			720		795	
11º	73	ES	GSA0477	Estágio Curricular Obrigatório III	75			720		795	72 (GSA0476)
Subtotal					75			720		795	
12º	74	ES	GSA0478	Estágio Curricular Obrigatório IV	75			720		795	73 (GSA0477)
Subtotal					75			720		795	



Curso de graduação em Medicina – Bacharelado Campus Chapecó-SC					Atividades ^A				Total de Horas	Expressão de Pré-req	
					Aulas presenciais			Estágio			Ensino com projeto
Nível	Nº	Do- mínio	Código	Componente Curricular	Teórica	Prática	Extensio- nista	Discente Orien- tada – Presencial:			
Subtotal Geral					3.390	885	600	2.880	75	7.860	
Atividades curriculares de extensão										235	
Atividades curriculares complementares										251	
Proficiência em língua estrangeira					-	-	-	-	-	-	
Total Geral					3.270	1.005	600	2.880	75	8.346	

CM – Domínio Comum CX – Domínio Conexo ES – Domínio Específico

a) Atividades descritas conforme previsto no Art. 44 do atual Regulamento da Graduação da UFFS

8.4.3 Componentes curriculares optativos

Curso de Graduação em Medicina – Bacharelado Campus Chapecó			Atividades*		Total de Horas
			Aulas		
Nº	Código	Componente Curricular	Teórica	Prática	
CM	GLA192	Língua brasileira de sinais – LIBRAS	60		60
ES	GSA172	Temas Emergentes na Formação Médica I	30		30
ES	GSA173	Temas Emergentes na Formação Médica II*	30		30
ES	GSA174	Temas Emergentes na Formação Médica III*	30		30
ES	GSA175	Temas Emergentes na Formação Médica IV*	30		30
ES	GSA176	Temas Emergentes na Formação Médica V*	30		30
ES	GSA177	Temas Emergentes na Formação Médica VI*	30		30



Curso de Graduação em Medicina – Bacharelado Campus Chapecó			Atividades*		Total de Horas
			Aulas		
Nº	Código	Componente Curricular	Teórica	Prática	
ES	GSA178	Temas Emergentes na Formação Médica VII*	30		30
ES	GSA179	Temas Emergentes na Formação Médica VIII*	30		30
ES	GSA0537	Temas Emergentes na Formação Médica IX*	30		30
ES	GSA0538	Temas Emergentes na Formação Médica X*	30		30
ES	GSA0539	Temas Emergentes na Formação Médica XI*	30		30
ES	GSA0540	Temas Emergentes na Formação Médica XII*	30		30
ES	GSA0541	Temas Emergentes na Formação Médica XIII*	30		30
ES	GSA0542	Temas Emergentes na Formação Médica XIV*	30		30
ES	GSA0543	Temas Emergentes na Formação Médica XV*	30		30
ES	GCH641	Geografia da Saúde	60		60
ES	GSA203	Tópicos em Toxicologia Clínica	30		30
ES	GSA0489	Inovação, Tecnologias e Saúde Digital	30		30
ES	GSA0490	Embriologia dos Sistemas	30		30
ES	GSA202	Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas e Complementares	30		30

* Componentes Curriculares Regulares de ementas abertas.



8.5 Síntese da estrutura curricular

Modalidade	Horas
Componentes Curriculares	4680*
Estágio curricular obrigatório/internato	3180
Atividades curriculares complementares	251
Atividades curriculares de extensão	235
Total	8.346

* Das quais 600 horas correspondem à extensão curricularizada.



8.6 Sinopse da estrutura curricular

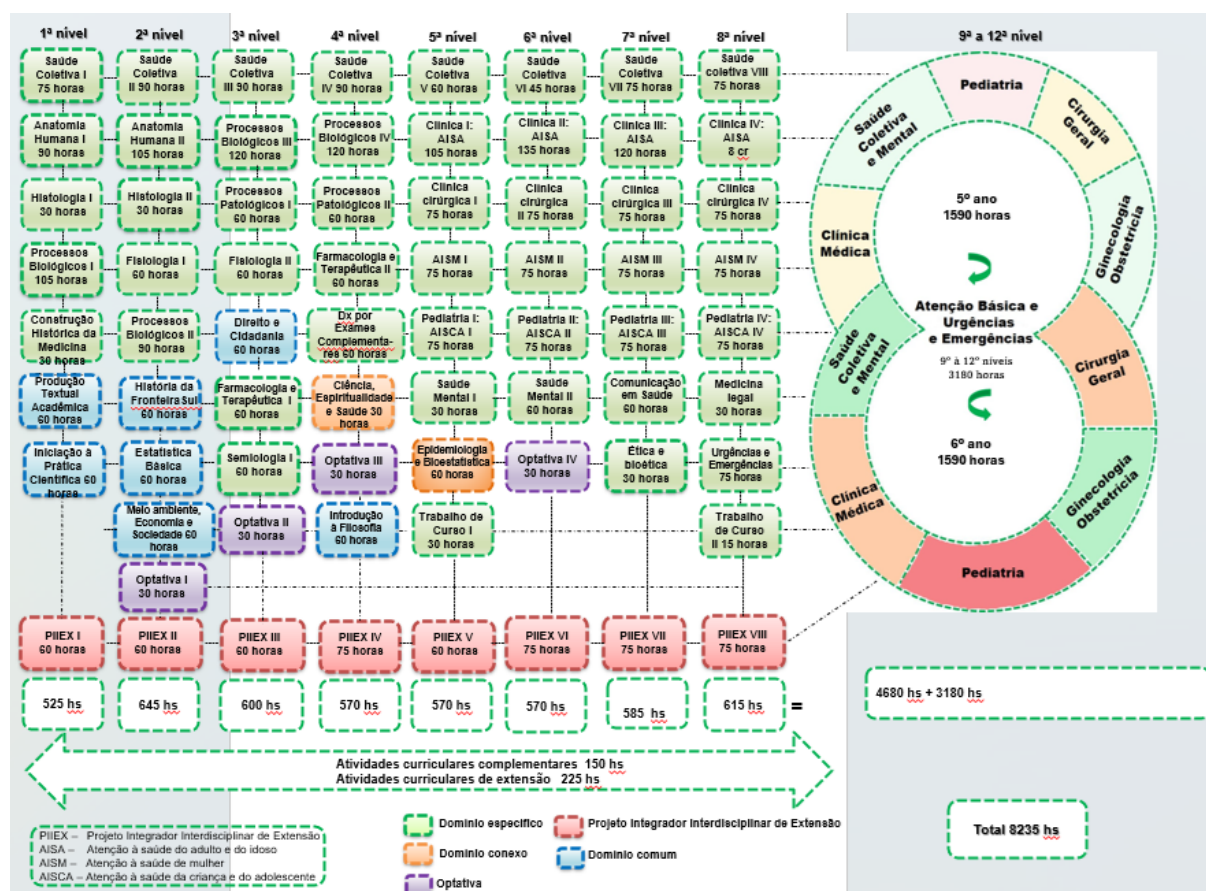


Figura 6. Representação da estrutura curricular completa do Curso de Medicina, Campus Chapecó

8.6.1 Sinopse do Estágio Curricular Obrigatório Supervisionado



Figura 7. Representação das grandes áreas abordadas durante Estágio Curricular Obrigatório Supervisionado do Curso de Medicina, *Campus Chapecó*



8.7 Modalidades de componentes curriculares presentes na estrutura do curso:

8.7.1 Estágios curriculares supervisionados

Estágio é o conjunto de atividades de caráter acadêmico-profissional e social vinculadas à área de formação do estudante e desenvolvidas em Unidades Concedentes de Estágio (UCE), em conformidade com as exigências da legislação de estágio, com os princípios institucionais da UFFS, com o Projeto Pedagógico do Curso, conforme as DCN para o Curso de Medicina. O Estágio no curso de Graduação em Medicina encontra-se em conformidade com a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que estabelece a exigência de vinculação dos estágios com o projeto formativo dos cursos.

8.7.1.1 Estágio Curricular Obrigatório Supervisionado (ECOS)/ Regime de Internato de Medicina

O Estágio Curricular Obrigatório Supervisionado (ECOS)/Regime de Internato de Medicina é requisito para integralização do Curso e obtenção de diploma. Com uma carga horária total de 3.180 horas/relógio, e 3.816 horas/aula, o ECOS tem início a partir do nono semestre do Curso e terá 24 (vinte e quatro) meses de duração. Neste período, o estudante do Curso irá vivenciar, em caráter obrigatório com 100% de frequência, um conjunto de atividades desenvolvidas em diferentes níveis de atenção à saúde e capazes de contextualizar a formação médica, que visa a sua preparação profissional.

As DCNs, em seu Art. 24. prevêem que:

A formação em Medicina incluirá, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato, sob supervisão, em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 (Brasil, 2014).

Os campos para o ECOS são os diversos serviços de saúde, conforme dispõem as DCNs do Curso de Graduação em Medicina (Brasil, 2014), que em seu Artigo 29, p. 12, prevê nos capítulos VI e VII:

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;



O Regulamento do ECOS/Regime de Internato em Medicina encontra-se detalhado no ANEXO II, juntamente com os documentos que os discentes devem apresentar para solicitar os estágios eletivos ou fora de campo regular (Termo de compromisso de estágio e Plano de atividades) e os documentos que devem ser entregues para finalizar as atividades (Fichas de avaliação de estágio e Relatório final).

A seguir, encontra-se figura explicativa de como se organiza o Estágio Curricular Obrigatório Supervisionado do Curso de Medicina do *Campus* Chapecó (Figura 8):

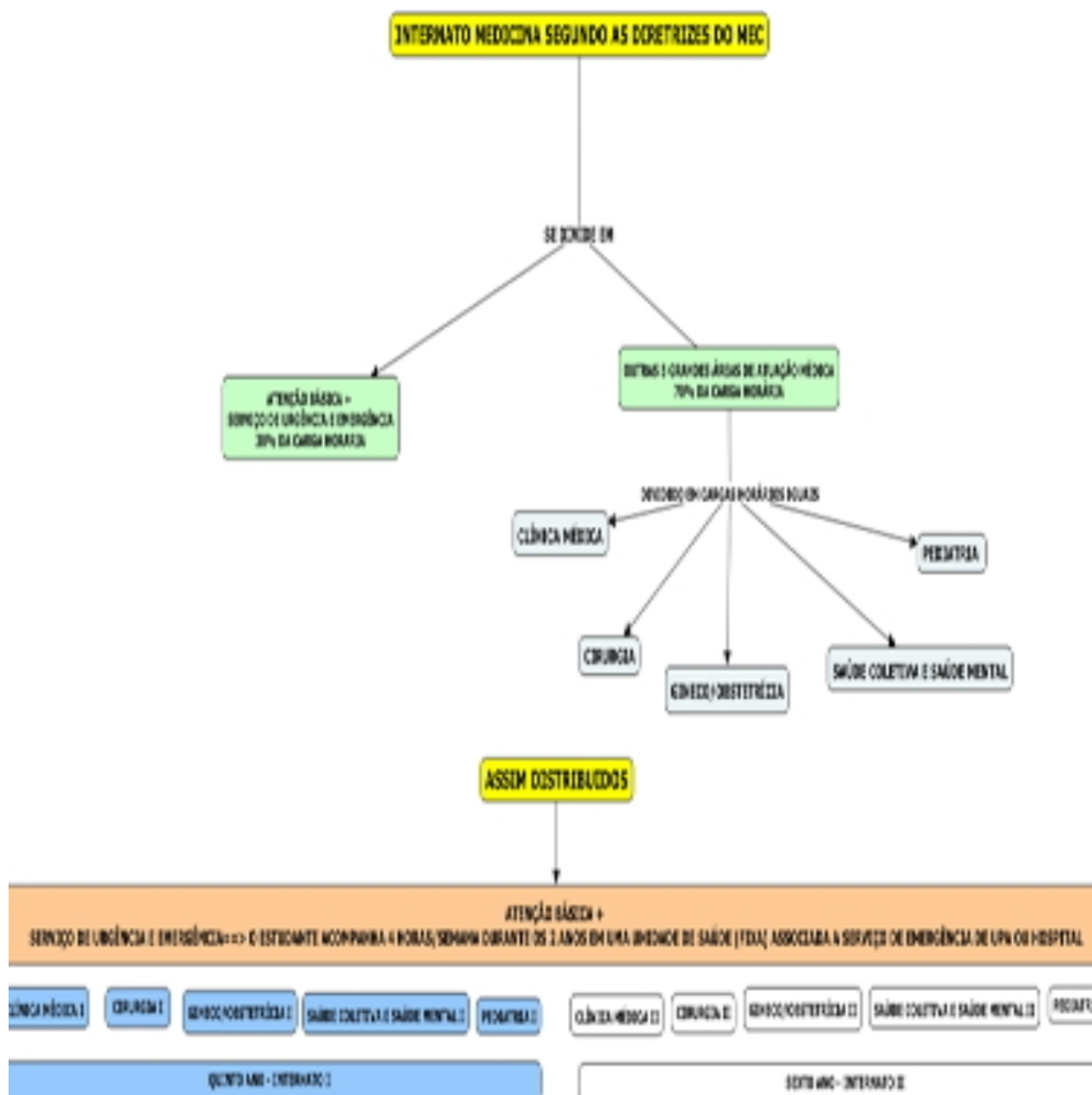


Figura 8. Representação da organização do internato do Curso de Medicina, *Campus Chapecó*

8.7.1.2 Estágio Não Obrigatório Supervisionado (ENOS)

O ENOS é desenvolvido como atividade opcional, vinculado ao perfil acadêmico-profissional-social do Curso de Medicina, acrescido à carga horária regular e obrigatória, que pode compor a integralização curricular como ACC. Pode ser realizado em qualquer nível e é normatizado por Regulamento de Estágios da UFFS: Resolução nº 7/2015 – CONSUNI/CGRAD.



8.7.2 Atividades curriculares complementares

As Atividades Curriculares Complementares (ACCs) constituem ações que visam à complementação do processo ensino e aprendizagem, sendo realizadas no decorrer do Curso de Medicina, com carga horária mínima de 251 horas. As ACCs constituem mecanismo de aproveitamento dos conhecimentos adquiridos pelo estudante por meio de estudos e práticas independentes, presenciais ou à distância, realizadas na Universidade ou em outros espaços formativos, sendo consideradas obrigatórias para a integralização do currículo.

Na condição de requisito obrigatório, as ACCs respondem ao princípio da flexibilidade, pelo qual o estudante tem a oportunidade de decidir sobre uma parte do currículo, sendo ordenadas por duas legislações específicas: pela determinação constante na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (9.394/1996), a qual estabelece, em seu artigo 3º, a “valorização da experiência extraclasse”, e também pelo que estabelecem as DCNs do Curso de Medicina.

Para que as atividades complementares sejam validadas, é preciso que o estudante apresente documentos formais que atendam os pré-requisitos normatizados, pelo Colegiado do Curso, apresentados em um regulamento específico, no Anexo III.

8.7.3 Componentes curriculares optativos

Os componentes curriculares optativos são propostos no sentido de oferecer conteúdos suplementares à formação profissional, com vistas a atender as demandas e as discussões originadas nos diferentes cenários de prática e /ou componentes. Com isso, favorece-se maior flexibilidade e atualização à estrutura curricular do Curso. Para a integralização do currículo do Curso de Medicina, os acadêmicos necessitam cursar 120 horas. Deste modo, a organização do currículo possibilita aos estudantes e docentes intercambiar temas que emergem no decorrer do Curso e que suscitam maior aprofundamento teórico e prático. Além disso, permite o aproveitamento de docentes e pesquisadores externos de reconhecida competência que estejam temporariamente na instituição para oferecimento de componentes de curta duração.

8.7.4 Trabalho de Curso

O TC constituiu-se em um trabalho do estudante, baseado na análise de um problema específico e elaborado de acordo com as normas do método científico. Constitui-se numa atividade acadêmica de sistematização do conhecimento sobre um objeto de estudo pertinente à profissão médica. É desenvolvido mediante orientação e avaliação docente, cuja exigência é



um requisito essencial e obrigatório para a integralização curricular do Curso. O desenvolvimento do TC versa sobre um único tema de pesquisa, acadêmico e profissionalmente relevante, em qualquer área de conhecimento da Medicina, desde que relacionado aos previstos na estrutura curricular deste PPC, bem como atendendo as DCN vigentes. O TC é iniciado no quinto semestre (TC I), onde o Projeto de Pesquisa é construído; e finalizado no oitavo semestre (TC II), onde a pesquisa é concluída e sumarizada em forma de artigo científico; para ser defendido/apresentado para uma banca examinadora. Servem como apoio para a viabilidade do TC todos os CCR prévios, se destacando os seguintes: Introdução à Prática Científica, Produção Textual Acadêmica, Estatística Básica, Atenção à Saúde: Epidemiologia e Bioestatística. Os CCRs TC I e TC II são organizados e trabalhados de acordo com o Regulamento de TC (ANEXO IV).

8.7.5 Atividades de inserção da Extensão e Cultura no currículo

As atividades de extensão e cultura inseridas no currículo ofertam um percentual mínimo de 10% da carga horária exigida para a integralização curricular, conforme disposto na Resolução 7/2018 CNE/CES e seguem as orientações da Resolução Nº 93/CONSUNI/UFFS/2021.

As áreas temáticas das atividades de extensão estão descritas no art. 7º da Resolução Nº4/CONSUNI/PPGEC/UFFS/2017 e orientam as ações do curso de Medicina:

- Comunicação: Comunicação social; Mídia Comunitária; Comunicação Escrita e Eletrônica; Produção e Difusão de Material Educativo; Televisão Universitária; Rádio Universitária; Capacitação e Qualificação de Recursos Humanos e de Gestores de Políticas Públicas de Comunicação Social; Cooperação Interinstitucional e Cooperação Internacional na área;
- Saúde: Promoção à Saúde e Qualidade de Vida; Atenção a Grupos de Pessoas com Necessidades Especiais; Atenção Integral à Mulher; Atenção Integral à Criança; Atenção Integral à Saúde de Adultos; Atenção Integral à Terceira Idade; Atenção Integral ao Adolescente e ao Jovem; Capacitação e Qualificação de Recursos Humanos e de Gestores de Políticas Públicas de Saúde; Cooperação Interinstitucional e Cooperação Internacional na área; Desenvolvimento do Sistema de Saúde; Saúde e Segurança no Trabalho; Esporte, Lazer e Saúde; Hospitais e Clínicas Universitárias; Novas Endemias e Epidemias; Saúde da Família; Uso e dependência de drogas; Saúde de grupos em vulnerabilidade social; Saúde sexual; Questões étnico-raciais; Saúde animal e meio ambiente.



As linhas de cultura são descritas no item 2.2 do Anexo I da Resolução N° 2/2016–CONSUNI/CPPGEC e orientam as ações do curso de Medicina:

- Saúde da família: Processos assistenciais e metodologias de intervenção para a saúde da família;
- Saúde e proteção no trabalho: Processos assistenciais, metodologias de intervenção, ergonomia, educação para a saúde e vigilância epidemiológica ambiental, tendo como alvo o ambiente de trabalho e como público os trabalhadores urbanos e rurais; saúde ocupacional;
- Saúde humana: Promoção da saúde das pessoas, famílias e comunidades; humanização dos serviços; prestação de serviços institucionais em ambulatórios, laboratórios, clínicas e hospitais universitários; assistência à saúde de pessoas em serviços especializados de diagnóstico, análises clínicas e tratamento; clínicas odontológicas, de psicologia, dentre outras;

As linhas de cultura são descritas no item 2.2 do Anexo I da RESOLUÇÃO N° 2/2016–CONSUNI/CPPGEC e orientam as ações do curso de Medicina:

- Artes Cênicas: Promoção Teatral e Circense; Literatura;
- Música: Promoção Cultural na Área de Música; Rádio Universitária;
- Audiovisual: Promoção Cultural e Artística na Área de Fotografia, Cinema e Vídeo;
- Transformação social e sustentabilidade: Folclore, Artesanato e Tradições Culturais; Capacitação de Gestores de Políticas Públicas; Cooperação Interinstitucional e Cooperação Internacional na Área Cultural

Com base na composição da estrutura curricular, a carga horária que atenderá a inserção da extensão e da cultura no curso de Medicina se dará por meio da inserção de CCR integral de Atividades de extensão e cultura, CCR Misto, Atividades curriculares de extensão e cultura e validação da atuação em ações externas.

Descrição da atividade	Carga horária (horas)
CCR Integral em atividades de extensão e cultura - <i>Projeto Integrador Interdisciplinar de Extensão I, II, III, IV, V, VI, VII e VIII</i>	540
CCR Misto - <i>Saúde Coletiva I</i> - <i>Saúde Coletiva IV</i>	60



Descrição da atividade	Carga horária (horas)
Atividades Curriculares de Extensão e Cultura e Validação da atuação em ações externas	235
Total na modalidade extensão e cultura	835

Para os CCR Integral e Misto a contabilização da carga horária se dará de modo automático por meio da conclusão e aprovação no CCR. Nas modalidades de atividades curriculares de extensão e cultura e na atuação em ações externas, o estudante deve encaminhar à Coordenação de Extensão e de Cultura ligada ao colegiado do curso, a solicitação de validação da carga horária, obedecendo o regulamento que dispõe sobre a validação das atividades de extensão e cultura no currículo do curso de Medicina (ANEXO V).

A partir de acompanhamento e orientação docente no decorrer do curso em atendimento à Resolução Nº 93/CONSUNI/UFFS/2021, os discentes terão autonomia para buscarem ambientes, definição de estratégias e adequação de quais momentos/oportunidades poderão realizar atividades para integralização das 235 horas de Atividades de Extensão e Cultura (ACEs), conforme suas realidades e interesses. Nesse sentido, para o desenvolvimento das ACEs e também demais atividades curriculares complementares, na dinâmica da vivência universitária eles poderão se inserir em atividades tais como participação em ligas acadêmicas, semanas acadêmicas promovidas pelos cursos, atividades de extensão desenvolvidas em projetos, de pesquisa com docentes, em ações promovidas pelo *Campus*, ou mesmo externas à UFFS, dentre tantas outras possibilidades.

O **Projeto Integrador Interdisciplinar de Extensão (PIIEX)** caracteriza-se como um componente curricular regular integral de extensão e tem o objetivo de integrar os CCR de domínio comum e conexo ao longo dos 08 semestres iniciais do curso, por meio da articulação dos conteúdos trabalhados e a execução de ações de extensão na comunidade regional. Obrigatoriamente, os docentes de cada CCR deverão envolver-se na escrita e institucionalização de ações de extensão com caráter contínuo (preferencialmente, na modalidade Programa) ofertando o número de vagas para a totalidade de estudantes daquele semestre. As ações previstas nos projetos devem envolver o planejamento, a execução e a avaliação das ações desenvolvidas.

As ações de extensão propostas deverão ser elaboradas pelos docentes responsáveis pelo CCR e apresentadas ao colegiado do curso, pela coordenação de extensão, no último mês



do semestre letivo anterior semestre de início da ação. Compete aos docentes de cada PIIEX, com o apoio da coordenação de extensão e da coordenação do curso, pactuar as ações com a comunidade regional, respeitando os objetivos de cada semestre do curso. O colegiado fará a apreciação e verificação do número de vagas disponibilizadas no sentido de garantir o alinhamento entre as ações de extensão propostas e os conteúdos do semestre e que todos os estudantes possam participar do PIIEX. O delineamento final das ações é realizado em conjunto com os estudantes, garantindo o protagonismo estudantil no processo.

As ações de extensão propostas deverão ser apresentadas ao colegiado do curso, pela coordenação de extensão, no último mês do semestre letivo anterior semestre de início da ação. O colegiado fará a apreciação e verificação do número de vagas disponibilizadas no sentido de garantir que todos os estudantes possam participar do PIIEX.

As ações a serem desenvolvidas ao longo do Projeto Integrador Interdisciplinar de Extensão estimulam e fomentam a transformação das condições de vida e saúde de indivíduos e coletivos. Para tal, são utilizadas estratégias interdisciplinares e intersetoriais que estimulem a aquisição de novas atitudes entre as pessoas, favorecendo modos de vida mais saudáveis e sustentáveis. A proposta de utilização da extensão universitária como método de ensino denota a relevância acadêmico-social da Universidade, oportunizando ao estudante de medicina a vivenciar questões do cotidiano, bem como situações presentes na realidade que o circunda, proporcionando a construção de um profissional crítico e que contribui para a reflexão sobre desafios e melhorias a serem implementadas no sistema de saúde. A interlocução proporcionada ao longo dos 8 semestres iniciais do curso colaboram para a construção contínua percorrendo o ciclo básico ao ciclo clínico, avançando efetivamente para a constituição de políticas públicas, gestão, acolhimento, ética, entre outras situações que remetem às necessidades dos indivíduos e as coletividades. Além disso, o PIIEX tem papel de destaque em qualificar a atuação e reforçar o entendimento no acadêmico, estimulando o trabalho em equipe multiprofissional buscando soluções compartilhadas e dialogadas com outros profissionais de saúde ou de outras áreas de conhecimento nas ações intersetoriais. A relevância social, aponta para um processo formativo que a atuação de recursos humanos dotados de maior treinamento e compreensão da complexidade da intervenção no atual cenário da saúde no país, vindo a beneficiar o indivíduo, a coletividade e a gestão, com habilidades e competências adequadas, liderança e/ou trabalho em equipe, oferecendo à comunidade ações com maior potencial transformador.

O PIIEX visa integrar o conhecimento dos CCRs do semestre em que está sendo ofertado, sendo assim, o estudante deve cursar o PIIEX referente aos CCRs no qual está matricu-



lado. Nessa mesma direção, alunos advindos de transferência ou reprovados, para matricular-se no PIIEX, deverão ter cursado com aprovação, ou estarem cursando, os CCRs envolvidos com a estruturação do PIIEX. A descrição dos CCRs integrados em cada PIIEX está listada no quadro abaixo. A coordenação de curso pode cancelar a matrícula irregular do aluno no PIIEX não correspondente ao seu semestre.

No quadro abaixo estão descritos os PIIEX do curso do primeiro ao oitavo semestre:

Semestre	CCR	CCR envolvidos no PIIEX	Horas
Primeiro semestre	PIIEX I	Saúde Coletiva I, Anatomia Humana I, Histologia I, Processos Biológicos I, Construção Sócio-histórica da Medicina	60
Segundo semestre	PIIEX II	Saúde Coletiva II, Anatomia Humana II, Histologia II, Fisiologia I, Processos Biológicos II	60
Terceiro semestre	PIIEX III	Saúde Coletiva III, Processos Biológicos III, Processos Patológicos I, Fisiologia II, Farmacologia e Terapêutica I, Semiologia	60
Quarto semestre	PIIEX IV	Saúde Coletiva IV, Processos Biológicos IV, Processos Patológicos II, Farmacologia e Terapêutica II, Diagnóstico por Exames Complementares	75
Quinto semestre	PIIEX V	Saúde Coletiva V, Clínica I: Atenção Integral à Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa, Clínica Cirúrgica I, Atenção Integral à Saúde da Mulher I, Pediatria I: Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde Mental I	60
Sexto semestre	PIIEX VI	Saúde Coletiva VI, Clínica II: Atenção Integral à Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa, Clínica Cirúrgica II, Atenção Integral à Saúde da Mulher II, Pediatria II: Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente II, Saúde Mental II	75
Sétimo semestre	PIIEX VII	Saúde Coletiva VII, Clínica III: Atenção Integral à Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa, Clínica Cirúrgica III, Atenção Integral à Saúde da Mulher III, Pediatria III: Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente III, Psicologia Médica e Comunicação em saúde, Ética e Bioética	75
Oitavo semestre	PIIEX VIII	Saúde Coletiva VIII, Clínica IV: Atenção Integral à Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa, Clínica Cirúrgica IV, Atenção Integral à Saúde da Mulher IV, Pediatria IV: Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente IV, Medicina Legal, Urgência e Emergência	75

8.7.6 Proficiência em Língua Estrangeira

A fim de contemplar o que preconizam as DCNs para formação médica, o estudante é incentivado a dominar a língua estrangeira, prioritariamente a língua inglesa, considerando-se



a literatura médica. Nesse sentido, enquanto estudante e futuro profissional, deve demonstrar que seja capaz de manter-se atualizado com os avanços da Medicina, de divulgar os resultados do seu trabalho e de interagir com profissionais de outras partes do mundo.

Para garantir a Proficiência em Língua estrangeira o estudante deverá, durante o curso, comprovar seu domínio da língua segundo as modalidades descritas no Regulamento de Proficiência em Língua Inglesa (ANEXO VI). Em linhas gerais, o Regulamento estabelece que o estudante do Curso de Graduação em Medicina passará por um Teste de Nivelamento e Proficiência em Inglês Médico quando do seu ingresso na 1ª nível do Curso. O objetivo é que os estudantes comprovem proficiência no nível B1 (independente, de acordo com o Quadro Comum Europeu de Referência para Línguas) em Inglês Médico até o final do 8º semestre, antes do estágio curricular obrigatório. Duas formas de comprovação são aceitas: a proficiência interna obtida em componentes curriculares de inglês médico oferecidos pelo Núcleo de Ensino e Testagem de Inglês Médico (NETIM), ou a dispensa mediante aprovação em um teste aplicado pelo NETIM, quando do ingresso do acadêmico no Curso. O regulamento detalha os componentes curriculares oferecidos, suas cargas horárias e níveis de proficiência associados.



8.8 Ementários, objetivos, competências e habilidades, bibliografias básicas e complementares dos componentes curriculares

1ª NÍVEL

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0389	SAÚDE COLETIVA I	75
EMENTA		
Modelos contemporâneos explicativos do processo saúde-doença e modelos de atenção à saúde. Determinantes sociais da saúde e conceito ampliado de saúde. Histórico das Políticas Públicas de Saúde no Brasil. Sistema Único de Saúde (SUS). Introdução às redes de atenção à Saúde. Direito à saúde. Participação popular e controle social. Sistemas de Saúde em diferentes países. Provimento e fixação de profissionais no SUS. Desenvolvimento de ações de extensão contemplando os tópicos da ementa.		
OBJETIVO		
Desenvolver processo educativo-reflexivo sobre os diferentes paradigmas e processos históricos da saúde pública e coletiva no Brasil e no mundo, aprofundando as bases, fundamentos e organização do Sistema Único de Saúde e seus desafios no contexto atual, estabelecendo mediações com o cotidiano das práticas de saúde.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Modelos explicativos contemporâneos para processo saúde-doença. Determinantes sociais da saúde e Conceito ampliado de saúde. Modelos de atenção à saúde. Histórico das Políticas Públicas de Saúde no Brasil. Reforma Sanitária Brasileira. Saúde Coletiva como campo de Saberes e Práticas. Direito à saúde. Organização do Sistema Único de Saúde (SUS): princípios doutrinários e organizacionais, leis Orgânicas da Saúde 8142 e 8080 de 1990, Participação popular e controle social. Sistemas de Saúde em diferentes países. Provimento e fixação dos profissionais no SUS.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreensão do processo histórico das políticas públicas de saúde no Brasil; Reconhecimento do funcionamento e organização do Sistema Único de Saúde e do processo saúde-doença. Para alcançar essas competências, são necessárias as seguintes habilidades: Interpretar a evolução histórica da saúde no Brasil e sua influência na construção e estruturação do Sistema Único de Saúde; Compreender modelos explicativos, fatores e determinantes envolvidos no processo saúde-doença; Reconhecer as políticas indutoras de provimento e fixação de profissionais da saúde.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
CAMPOS, G. W. et al. Tratado de saúde coletiva . São Paulo: Hucitec, 2009. GIOVANELLA, Lígia, (Org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil . 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. PAIM, J. ALMEIDA-FILHO, N. Saúde Coletiva: Teoria e Prática . 1a ed. Rio de Janeiro: Med Book, 2014. PAIM, J.S. O que é o SUS . Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. (Ebook)		



SCLIAR, M. **Do mágico ao social**: trajetória da saúde pública. São Paulo: SENAC, 2002.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

PINNO, Camila; BECKER, Bruna; SCHER, Cristiane R.; MOURA, Talita Helena Monteiro D. **Educação em saúde**. Grupo A, 2019. E-book. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595029910/>. Acesso em: 31 out. 2022. (Ebook)

GUSSO, Gustavo; LOPES, José MC, DIAS, Lêda C, organizadores. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade**: Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: ARTMED, 2019, 2388

LAURELL, A.C. A saúde-doença como processo social. In. NUNES, E.D. (Org.) **Medicina social**: aspectos históricos e teóricos. São Paulo, Global, 1983. Disponível em: https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/6126/mod_resource/content/1/Conteudo_on-line_2403/un01/pdf/Artigo_A_SAÚDE-DOENÇA.pdf

VASCONCELOS, Eymard Mourão. **Educação popular e atenção à saúde da família**. 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 336 p.

FREIRE, Paulo. **Extensão ou comunicação**. 15. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011. 131 p.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GCH1733	INICIAÇÃO À PRÁTICA CIENTÍFICA	60
EMENTA		
A instituição Universidade: ensino, pesquisa e extensão. Ciência e tipos de conhecimento. Método científico. Metodologia científica. Ética na prática científica. Constituição de campos e construção do saber. Emergência da noção de ciência. O estatuto de cientificidade e suas problematizações.		
OBJETIVO		
Proporcionar reflexões sobre as relações existentes entre universidade, sociedade e conhecimento científico e fornecer instrumentos para iniciar o acadêmico na prática da atividade científica.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender e elaborar argumentos lógicos; Refletir sobre a pesquisa científica e as possibilidades da construção de novos saberes; Identificar as fontes de pesquisa e refletir sobre a confiabilidade e formas de utilização apropriadas dessas fontes; Produzir trabalhos científicos, utilizando os conhecimentos e saberes aprendidos na disciplina; Relacionar-se de forma ética com os grupos, respeitando as diferenças individuais. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Argumentar de forma crítica, com precisão e objetividade; Compreender e aplicar os diversos métodos e técnicas da pesquisa científica; Identificar as fontes de pesquisa e utilizá-las, conforme o trabalho a ser desenvolvido; Compreender e utilizar técnicas de estudo; Elaborar trabalhos científicos conforme os métodos e técnicas da pesquisa científica.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
História da ciência. O pensar e o fazer científico. Tipos de estudo. Bases de dados eletrônicas. Estruturação de projeto de pesquisa. Estruturação de artigo científico. <i>Softwares</i> de gerenciamento de referências. Ética em pesquisa. Currículo lattes e plataforma Brasil.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
ADORNO, T. Educação após Auschwitz. In: _____. Educação e emancipação . São Paulo/Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995. ALVES, R. Filosofia da Ciência : introdução ao jogo e as suas regras. 4. ed. São Paulo: Loyola, 2002. CHAUI, M. Escritos sobre a Universidade . São Paulo: Ed. UNESP, 2001. HENRY, J. A Revolução Científica : origens da ciência moderna. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. JAPIASSU, Hilton F. Epistemologia . O mito da neutralidade científica. Rio de Janeiro: Imago, 1975. (Série Logoteca). MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de Metodologia Científica . 6. ed. São Paulo: Atlas, 2005. SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho científico . 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.		



REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

- APPOLINÁRIO. **Metodologia da ciência**: filosofia e prática da pesquisa. São Paulo: Pioneira Thomson, 2006.
- D'ACAMPORA, A. J. **Investigação científica**. Blumenau: Nova Letra, 2006.
- GALLIANO, A. G. **O Método Científico**: teoria e prática. São Paulo: HARBRA, 1986.
- GIACOIA JR., O. Hans Jonas: O princípio responsabilidade. In: OLIVEIRA, M. A. **Correntes fundamentais da ética contemporânea**. Petrópolis: Vozes, 2000. p. 193-206.
- GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- GONSALVES, E. P. **Iniciação à Pesquisa Científica**. Campinas: Alínea, 2001.
- MORIN, E. **Ciência com Consciência**. Mem-Martins: Publicações Europa-América, 1994.
- OMMÈS, R. **Filosofia da ciência contemporânea**. São Paulo: Unesp, 1996.
- REY, L. **Planejar e Redigir Trabalhos Científicos**. 4. ed. São Paulo: Edgard Blücher, 2003.
- SANTOS, A. R. dos. **Metodologia científica**: a construção do conhecimento. 6. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.
- SILVER, Brian L. **A escalada da ciência**. 2. ed. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2008.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0387	ANATOMIA HUMANA I	90
EMENTA		
Anatomia macroscópica dos sistemas musculoesquelético, circulatório e respiratório humano considerando os aspectos éticos e conjunturais do ser humano.		
OBJETIVO		
Capacitar o estudante a descrever e identificar os elementos básicos da estrutura anatômica e relacioná-los com o funcionamento integrado das funções vitais do organismo.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender o funcionamento e estrutura estabelecidos como normais dos sistemas do corpo humano em um contexto ambiental para consolidar a concepção de saúde. Ter autonomia para escrever, expor e divulgar conceitos básicos inerentes ao corpo humano. Ter atitudes éticas, saber trabalhar em grupo e saber comunicar seu conhecimento acerca da morfologia humana de maneira oral e escrita. Para alcançar essas competências, são necessárias as seguintes habilidades: Aprender e saber a anatomia dos sistemas: musculoesquelético, circulatório e respiratório humanos; Identificar as estruturas anatômicas macro e microscópicas; Respeitar o cadáver e peças anatômicas utilizadas para o estudo da anatomia; Zelar e cuidar das peças e modelos artificiais, e todo material que compõem o patrimônio público; Redigir textos e explicar oralmente sobre os sistemas do corpo humano; Manter postura ética em sala de aula, bem como durante a realização de atividades em grupo e avaliações individuais.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Conceitos anatômicos e terminologias anatômicas; Anatomia do Sistema Musculoesquelético (ossos, articulações e músculos); Anatomia do Sistema Cardiovascular; Anatomia do Sistema Respiratório.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
HANSEN, J.T. Netter Anatomia Clínica . 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. MOORE, K.L.; DALLEY, A.F.; AGUR, A.M.R. Anatomia orientada para clínica . 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2019. NETTER, F.H. Atlas de anatomia humana: edição especial 3D . 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana . 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 3 v. TORTORA, G.J.; DERRICKSON, Bryan. Corpo humano: fundamentos de anatomia e fisiologia . 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
DANGELO e FATTINI, J. G. Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar . 4. ed. Atheneu, 2011. THOMPSON, J. Netter atlas de anatomia ortopédica . 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. DRAKE, R.L.; VOGT, W.; MITCHELL, A.W.M. Gray anatomia clínica para estudantes . 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.		



PINA, J.A.E. **Anatomia humana da locomoção**. 4.ed. Lisboa: Lidel, 2010.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0386	HISTOLOGIA I	45
EMENTA		
Histologia dos tecidos, organogênese dos tecidos e anatomia microscópica (citologia e histologia) dos sistemas nervoso, musculoesquelético, tegumentar e cardiorrespiratório (circulatório, hematopoiese e respiratório) humano, considerando os aspectos éticos e nutricionais do ser humano.		
OBJETIVO		
Descrever e identificar os elementos básicos da estrutura celular e histológica e relacioná-los com o funcionamento integrado das funções vitais do organismo		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender o funcionamento e as características das microestruturas dos órgãos e tecidos estabelecidos como normais dos sistemas do corpo humano em um contexto ambiental para consolidar a concepção de saúde. Ter autonomia para escrever, expor e divulgar conceitos básicos inerentes ao corpo humano. Ter atitudes éticas; saber trabalhar em grupo e saber comunicar seu conhecimento considerando a citologia, histologia e os processos relacionados. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Aprender e saber a histologia dos sistemas: nervoso, musculoesquelético, tegumentar, cardiocirculatório e respiratório humanos; identificar as estruturas celulares e microscópicas; dominar o uso e os cuidados com o microscópio; zelar e cuidar das lâminas de cortes histológicos para o microscópio; seguir o previsto no regulamento disciplinar discente da universidade e código de ética do estudante de Medicina.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Tipos de Tecidos: Tecido Epitelial, Tecido Conjuntivo, Tecido Muscular, Tecido Nervoso; Histologia do Sistema Nervoso; Histologia do Sistema Tegumentar, pele, glândulas e anexos; Histologia do Sistema Locomotor (cartilaginoso, muscular e ósseo); Histologia do Sistema Cardiorrespiratório (Cardíaco, vascular e respiratório); Hematopoiese, Coagulação, Sangue e Linfa.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
GARTNER, L.P. Tratado de Histologia . 4. ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2017. JUNQUEIRA, L.C.U.; CARNEIRO, J. Histologia básica, texto e atlas . 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. GARTNER, L.P. Atlas colorido de histologia . 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. MONTANARI, T. Histologia: texto, atlas e roteiro de aulas práticas . Porto Alegre: UFRGS, 2006. SOBOTTA, J.; WELSCH, U. Atlas de histologia: citologia, histologia e anatomia microscópica . 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2010		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
FIORE, M.S.H. di. Atlas de histologia . 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. 229 p. OVALLE, W. K.; NAHIRNEY, P. C. Netter Bases da histologia . Rio de Janeiro GEN Gua-		



nabara Koogan, 2014.

ROSS, M.H.; PAWLINA, W.; BARNASH, T.A. **Atlas de histologia descritiva**. Porto Alegre: Artmed, 2012. xvi, 368 p. ISBN 9788536326276.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0388	PROCESSOS BIOLÓGICOS I	105
EMENTA		
Biologia celular, embriologia e bioquímica considerando os sistemas musculoesquelético, tegumentar, circulatório, respiratório, digestório, geniturinário, endocrinológico e neurosensorial humanos. Aspectos éticos. Aspectos nutricionais. Atividades de extensão com a comunidade. Para o desenvolvimento e conhecimento da mesma acerca de processos biológicos que estão associados ao cotidiano.		
OBJETIVO		
Orientar o estudante a identificar os princípios gerais da organização celular e subcelular dos seres vivos e as relações entre estrutura e função das células; a reprodução humana englobando os aspectos da espermatogênese e ovogênese, os períodos pré-embrionário, embrionário e fetal, a morfogênese, os anexos embrionários, a organogênese e malformações congênitas, além de relacionar os processos metabólicos e bioquímicos básicos, com a inclusão de exemplos clínicos relacionados à Medicina.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender os conceitos fundamentais em bioquímica, biologia celular e embriologia e suas interconexões; Aplicar conhecimentos de bioquímica metabólica, biologia celular e embriologia no funcionamento geral do organismo, bem como conhecer algumas de suas aplicações no diagnóstico e no tratamento de doenças; Ter atitudes éticas e saber trabalhar em grupo; Transmitir o conhecimento adquirido para a comunidade acerca de processos biológicos protagonizados pelos estudantes que envolvam o cotidiano da comunidade. Para alcançar essas competências, são necessárias as seguintes habilidades: Conhecer a aplicabilidade da bioquímica e do metabolismo celular no funcionamento de um organismo saudável; Identificar e diferenciar as principais vias metabólicas e sua relação com o processo de saúde e doença, incluindo diagnóstico e tratamento; Conhecer os processos celulares, suas estruturas e seus componentes associados na homeostase do indivíduo; Conhecer o funcionamento do desenvolvimento embrionário e fetal em humanos, e suas relações com malformações congênitas; Aprender a trabalhar em grupo, desenvolvendo a colaboração e liderança; Manter postura ética em sala de aula, bem como durante a realização de atividades em grupo e avaliações individuais.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Água, pH e tampões. Estrutura, função e metabolismo de carboidratos, lipídeos e proteínas. Relação da bioquímica com nutrição e doenças. Regulação hormonal do metabolismo. Espermatogênese, ovogênese e desenvolvimento embrionário. Períodos pré-embrionário, embrionário e fetal. Morfogênese e anexos embrionários. Organogênese e malformações congênitas. Métodos diagnósticos para acompanhar o desenvolvimento humano. Estrutura e função das organelas celulares. Citoesqueleto e ciclo celular. Integração dos sistemas celulares.		



REFERÊNCIAS BÁSICAS

ALBERTS B.; BRAY, D.; HOPKIN, K. et al. **Fundamentos de biologia celular**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

CHAMPE, P. C.; HARVEY, R. A.; FERRIER, D. R. **Bioquímica ilustrada**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Biologia celular e molecular**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

MOORE, K.L.; PERSAUD, T.V.N. **Embriologia Clínica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

NELSON, D. L.; COX, M. M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

ALBERTS, B.; BRAY, D.; LEWIS, J.; RAFF, M.; ROBERTS, K.; WATSON, J. D. **Biologia Molecular da Célula**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

BAYNES, John W.; DOMINICZAK, Marek H. **Bioquímica médica**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2011.

DEVLIN, T. M.;. **Manual de bioquímica: com correlações clínicas**. 7. ed. São Paulo: Blücher, 2011.

GOMEZ DUMM, C. **Embriologia Humana – Atlas e Texto**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0428	CONSTRUÇÃO SÓCIO-HISTÓRICA DA MEDICINA	30
EMENTA		
Transformações históricas, sociais, científicas e da ética da Medicina. Importância da fonte histórica para compreensão das transformações científicas. Descrição das práticas de cura. Concepções de doença. Modelos médicos. Estudante de Medicina e as entidades médicas.		
OBJETIVO		
Orientar a compreensão do processo histórico de construção da medicina, suas descobertas e desafios científicos e sociais na perspectiva de desenvolvimento de uma percepção crítica em relação à ciência médica e ao exercício da medicina. Apresentar os conceitos fundamentais do histórico de construção da medicina, assim como suas práticas e representações.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Conhecer e contextualizar a construção histórica da Medicina e relacionar os fatos históricos com a prática médica atual. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Compreender e dialogar sobre o que motivou a origem das principais descobertas na área da Medicina, considerando a realidade social e econômica de cada época histórica; Entender os conceitos de doença, modelos médicos; além dos papéis, social e na academia, do estudante de Medicina.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Fonte Histórica e ciências médicas. Práticas de cura e conceito de doença na Antiguidade. A Idade Média e as concepções de doença e cura. Idade Moderna e os avanços nos estudos das ciências. Brasil: as práticas Médias no Novo Mundo. Século XX e os avanços tecnológicos. Medicina alternativa e as práticas médicas no século XXI.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
GURGEL, Cristina. Doenças e curas: o Brasil nos primeiros séculos . São Paulo, SP: Contexto, c2010. UJVARI, Stefan Cunha. A história da humanidade contada pelos vírus, bactérias, parasitas e outros microrganismos . São Paulo, SP: Contexto, c2008. CALAINHO, Daniela Buono. Jesuítas e medicina no Brasil colonial . Tempo. Revista do Departamento de História da UFF, Rio de Janeiro, v. 10, n. 19, p. 61-75, 2005.(online) KEMP, Amy; EDLER, Flavio Coelho. A reforma médica no Brasil e nos Estados Unidos: uma comparação entre duas retóricas . Hist. cienc. saude-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 11,n. 3, p. 569-585, dez. 2004. (online) UJVARI, Stefan Cunha. A História do século XX pelas descobertas da medicina .SP: Editora Contexto, 2014		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
FOUCAULT, M. O nascimento da Clínica . Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004. REGO, S. A Formação Ética dos Médicos: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos . Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. GINZBURG, Carlo. Mitos, emblemas, sinais: morfologia e história . 2. ed. São Paulo: Com-		



panhia das Letras, 1989.

HOLANDA, Sergio Buarque de. **Caminhos e fronteiras**. 3. ed. São Paulo (SP): Companhia das Letras, 1994.

MUKHERJEE, Siddhartha. **O imperador de todos os males**: uma biografia do câncer. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GLA0689	PRODUÇÃO TEXTUAL ACADÊMICA	60
EMENTA		
Língua, linguagem e sociedade. Leitura e produção de textos. Mecanismos de textualização e de argumentação dos gêneros acadêmicos: resumo, resenha, handout, seminário. Estrutura geral e função sociodiscursiva do artigo científico. Tópicos de revisão textual.		
OBJETIVO		
Desenvolver a competência textual-discursiva de modo a fomentar a habilidade de leitura e produção de textos orais e escritos na esfera acadêmica.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Ser capaz de construir argumentos e sustentá-los com evidências e dados relevantes. Reconhecer e compreender os mais diversos gêneros textuais acadêmicos. Conhecer os componentes estruturantes dos textos acadêmicos. Ser capaz de analisar criticamente informações, considerar diferentes perspectivas e refletir sobre seu próprio trabalho. Ter amplo entendimento da produção de textos acadêmicos. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Ter domínio da linguagem, da gramática, uso correto da pontuação e clareza na expressão. Ter conhecimento dos termos técnicos e específicos de cada área de estudo. Ser capaz de pesquisar, avaliar e citar fontes confiáveis. Ter habilidade de revisar e editar textos pela avaliação da clareza, coesão, coerência e gramática.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
O ato de ler. Vivências de leitura na universidade. Debate e argumentação. Produção textual. Relações entre leitura e produção textual. Os gêneros do discurso e as tipologias textuais. Fatores de textualidade: coesão e coerência. Normas de citação e referenciação conforme ABNT. A construção de paráfrases. O gênero resumo. Compreensão global do texto e sua importância para a produção de resumos. Produção escrita: resumo informativo. O gênero seminário. O gênero resenha. Artigo científico.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
ANTUNES, I. Análise de Textos: fundamentos e práticas . São Paulo: Parábola, 2010. CITELLI, Adilson. O texto argumentativo . São Paulo: Scipione, 1994. MACHADO, Anna R.; LOUSADA, Eliane; ABREU-TARDELLI, Lília S. Resenha . São Paulo: Parábola Editorial, 2004. MARCUSCHI, L. A. Produção textual, análise de gêneros e compreensão . São Paulo: Parábola Editorial, 2008. MEDEIROS, João B. Redação científica . São Paulo: Atlas, 2009. MOTTA-ROTH, D.; HENDGES, G. H. Produção textual na universidade . São Paulo: Parábola Editorial, 2010. SILVEIRA MARTINS, Dileta; ZILBERKNOP, Lúbia S. Português Instrumental: de acordo com as atuais normas da ABNT . 27. ed. São Paulo: Atlas, 2010.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NRB 6028: Informação e documentação - Resumos - Apresentação . Rio de Janeiro: ABNT, 2003.		



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NRB 6023**: Informação e documentação – Referências - Elaboração. Rio de Janeiro: ABNT, 2002.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NRB 10520**: Informação e documentação - Citações - Apresentação. Rio de Janeiro: ABNT, 2002.

BLIKSTEIN, Izidoro. **Técnicas de comunicação escrita**. São Paulo: Ática, 2005.

COSTA VAL, Maria da Graça. **Redação e textualidade**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

COSTE, D. (Org.). **O texto**: leitura e escrita. Campinas: Pontes, 2002.

FARACO, Carlos A.; TEZZA, Cristovão. **Oficina de texto**. Petrópolis: Vozes, 2003.

GARCEZ, Lucília. **Técnica de redação**: o que é preciso saber para bem escrever. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

KOCH, Ingedore V. **O texto e a construção dos sentidos**. São Paulo: Contexto, 1997.

KOCH, Ingedore V. **Desvendando os segredos do texto**. São Paulo: Cortez, 2009.

KOCH, Ingedore V. I. V.; ELIAS, V. M. **Ler e escrever**: estratégias de produção textual. São Paulo: Contexto, 2009.

MOYSÉS, Carlos A. **Língua Portuguesa**: atividades de leitura e produção de texto. São Paulo: Saraiva, 2009.

PLATÃO, Francisco; FIORIN, José L. **Lições de texto**: leitura e redação. São Paulo: Ática, 2006.

SOUZA, Luiz M.; CARVALHO, Sérgio. **Compreensão e produção de textos**. Petrópolis: Vozes, 2002.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0373	PROJETO INTEGRADOR INTERDISCIPLINAR DE EXTENSÃO I	60
EMENTA		
Aprofundamento de temáticas integradoras dos diferentes conteúdos trabalhados nos componentes curriculares oferecidos no período, proporcionando reflexões interdisciplinares no processo formativo, a partir de ações de extensão na comunidade. Abordagem de eixos transversais na formação médica como educação ambiental, as relações étnico raciais, de gênero e a educação em direitos humanos.		
OBJETIVO		
Proporcionar espaço de integração de conhecimentos e vivências apreendidos no processo educativo-reflexivo do período, por meio de práticas de extensão na comunidade.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Capacidade para atuar na realidade do trabalho em saúde a partir de demandas da comunidade e do sistema de saúde desenvolvendo habilidades na saúde nos eixos Atenção, Educação e Gestão, por meio de extensão universitária na comunidade. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Utilização dos principais conceitos aprendidos nos componentes curriculares oferecidos no período; Aplicação do conhecimento adquirido nos componentes do semestre através de práticas colaborativas; Compreensão do funcionamento do organismo em situações fisiológicas e patológicas, tanto em níveis individuais quanto coletivo; Desenvolvimento de conhecimento integrado, visando promoção da saúde e prevenção de doenças na perspectiva de uma formação interdisciplinar e interprofissional.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Integração dos temas abordados nos componentes curriculares oferecidos no período. Vivenciar questões do cotidiano, bem como situações presentes na realidade que o circunda, favorecendo a relação dos temas com promoção e prevenção de agravos à saúde, qualidade de vida, educação ambiental, relações étnico raciais, de gênero e a educação em direitos humanos, abordando-os na perspectiva da Atenção, Educação e Gestão em saúde.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
ALBERTS B.; BRAY, D.; HOPKIN, K. et al. Fundamentos de biologia celular . 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. JUNQUEIRA, L.C.U.; CARNEIRO, J. Histologia básica, texto e atlas . 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA-FILHO, Naomar. Saúde coletiva: teoria e prática 1.ed. 2014. Medbook, Rio de Janeiro: 720p TORTORA, G.J.; DERRICKSON, Bryan. Corpo humano: fundamentos de anatomia e fisiologia . 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. VASCONCELOS, Eymard Mourão. Educação popular e atenção à saúde da família . 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 336 p. LADOU, Joseph; HARRISON, Robert J. Current medicina ocupacional e ambiental . 5.		



ed. Porto Alegre: AMGH, 2016. ISBN - 9788580555653 MINHA BIBLIOTECA ebook .
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Saúde Ambiental: guia básico para construção de indicadores**. Brasília. Ministério da Saúde, 2011.
Liliana Lyra Jubilut; Fernando Cardozo Fernandes Rei; Gabriela Soldano Garcez. **Direitos humanos e meio ambiente: minorias ambientais**. Barueri: Manole, 2017. MINHA BIBLIOTECA Ebook

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

CAMPOS, G.W.S. et al. (Org). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2009.
CRUVINEL, A.F.P.; FONSECA, G.S.; ROSSETTO, M. (Orgs.) **A Saúde Coletiva no curso de Medicina, Campus Chapecó**: o ensino com pesquisa e extensão para a formação médica humanista e cidadã. Chapecó: Ed. UFFS, 2022. Disponível em:
FAZENDA, Ivani Catarina Arantes (Org.) **Didática e interdisciplinariedade**. 17. ed. Campinas, SP: Papirus, 2012. 192 p.
FRANTZ, Walter; GERHARDT, Milton César; AMARAL, Antonio Gonçalves do (Org.). **Ações e experiências educativas no campo da educação popular**. Ijuí, RS: Ed. Unijuí, 2017.
FREIRE, Paulo. **Extensão ou comunicação**. 15. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011. 131 p.
OLIVEIRA, Maria Helena Barros de (Org.) et al. **Direitos humanos e saúde**: construindo caminhos, viabilizando rumos. Rio de Janeiro: Cebes, 2017. 329 p
VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **O direito à saúde no Brasil**: reflexões bioéticas à luz do princípio da justiça. São Paulo, SP: Loyola, c2014. 247 p.
METCALF, Peter. Cultura e sociedade. São Paulo Saraiva 2014 1 recurso online ISBN 9788502629790.

Número de unidades de avaliação: 2



2ª NÍVEL

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0377	SAÚDE COLETIVA II	90
EMENTA		
Atenção Primária no Brasil e suas políticas norteadoras. Estratégia Saúde da Família. Trabalho interprofissional em saúde e trabalho em equipe. Tecnologias do Cuidado. Território. Clínica Ampliada e produção do cuidado (Instrumentos de cuidado comunitário e familiar). Territorialização e diagnóstico de saúde da comunidade.		
OBJETIVO		
Apresentar o trabalho em equipe e a aproximação do médico com o trabalho na atenção básica. Apresentar aos estudantes a área de abrangência da unidade de saúde e iniciar o processo de territorialização. Inserção dos estudantes em cenários de extensão em diferentes contextos sociais.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Reconhecer a atenção primária à saúde como orientadora das práticas de saúde. Compreender o território (área geográfica) como participante da condição de saúde ou doença das pessoas e os determinantes e condicionantes aos quais está exposta a população que nele habita; Aprender sobre os instrumentos de diagnóstico de saúde da comunidade. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Reconhecer as políticas de atenção primária à saúde no Brasil e as formas de trabalho do médico como integrante da equipe de saúde. Aplicar instrumentos de diagnóstico de saúde da comunidade na visita domiciliar.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Atenção Primária no Brasil e no mundo. Política Nacional de Atenção Básica e Estratégia Saúde da Família. Trabalho interprofissional em saúde. Trabalho em equipe. Atribuições comuns a todos os profissionais na atenção básica. Atribuições específicas do profissional médico na atenção básica. Território, territorialização e mapeamento em saúde. Instrumentos de abordagem comunitária e familiar. PTS. Atenção domiciliar. Métodos para a realização do diagnóstico de saúde da comunidade e para intervenção em saúde.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
CAMPOS, G. W. et al. Tratado de saúde coletiva . São Paulo: Hucitec, 2009. GIOVANELLA, Lígia, (Org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil . 2. ed. rev. E ampl. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. GUSSO, Gustavo; LOPES, José MC, DIAS, Lêda C, (Org.). Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática . Porto Alegre: ARTMED, 2019, 2388 PAIM, J. ALMEIDA-FILHO, N. Saúde Coletiva: Teoria e Prática . 1a ed. Rio de Janeiro: Med Book, 2014. ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da, (Org.). Rouquayrol: epidemiologia & saúde . 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: MedBook, c2013. xiv, 709 p.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
PAIM, J.S. O que é o SUS . Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. (Ebook) SOLHA, Raphaela Karla de Toledo. Vigilância em saúde ambiental e sanitária . São Paulo		



Erica 2014

COSTA, Aline do Amaral Zils. **Vigilância em saúde**. Porto Alegre SER – SAGAH 2019 (Ebook).

WALDMAN, E.A., ROSA, T.E.C. **Vigilância em Saúde Pública**. 2 ed. São Paulo: USP, 2002.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GEX1050	ESTATÍSTICA BÁSICA	60
EMENTA		
Noções básicas de Estatística. Séries e gráficos estatísticos. Distribuições de frequências. Medidas de tendência central. Medidas de dispersão. Medidas separatrizes. Análise de Assimetria. Noções de probabilidade e inferência.		
OBJETIVO		
Utilizar ferramentas da estatística descritiva para interpretar, analisar e, sintetizar dados estatísticos com vistas ao avanço da ciência e à melhoria da qualidade de vida de todos.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Ser capaz de coletar e organizar dados. Compreender os conceitos de variável, população e amostra. Conhecer as Medidas de Tendência Central como média, mediana e moda e entender como essas medidas representam o centro dos dados. Aplicar Medidas de Dispersão como desvio padrão, amplitude e variância. Interpretar resultados gráficos e reconhecer qual tipo de gráfico é mais eficiente para analisar conjuntos de dados. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Planejar e coletar dados de pesquisa. Utilizar planilhas eletrônicas para registrar, representar e interpretar informações em tabelas, gráficos e textos. Calcular a probabilidade de eventos aleatórios. Identificar variáveis e suas frequências.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Noções básicas de Estatística. Método estatístico (conceito e fases). Classificação das variáveis. Campos da Estatística. População e amostra. Distribuição de frequência de dados sem usar intervalos de classes. Distribuição de frequência de dados com intervalos de classes. Medidas de tendência central – média (para dados brutos, distribuição sem intervalo). Medidas de tendência central – moda e mediana (para dados brutos, distribuição sem intervalo). Medidas de dispersão – variância e desvio-padrão (amostral e populacional). Medidas de dispersão – coeficiente de variação e amplitude total. Introdução ao cálculo de probabilidades. Probabilidade condicional.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BARBETTA, P. A. Estatística aplicada às Ciências Sociais . 7. ed. Florianópolis: UFSC, 2007. BUSSAB, Wilton de Oliveira; MORETTIN, Pedro Alberto. Estatística Básica . 7. ed. rev. São Paulo: Saraiva, 2011. CRESPO, A. A. Estatística Fácil . 19. ed. São Paulo: Saraiva, 2009. FONSECA, Jairo Simon da; MARTINS, Gilberto de Andrade. Curso de Estatística . 6. ed. 12. reimpr. São Paulo: Atlas, 2009. SILVA, E. M. et al. Estatística para os cursos de: Economia, Administração e Ciências Contábeis. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2010. TOLEDO, G. L.; OVALLE, I. I. Estatística Básica . 2. ed. São Paulo: Atlas, 1985.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		



BORNIA, Antonio Cezar; REIS, Marcelo Menezes; BARBETTA, Pedro Alberto. **Estatística para cursos de engenharia e informática**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

BUSSAB, Bolfarine H.; BUSSAB, Wilton O. **Elementos de Amostragem**. São Paulo: Blucher, 2005.

CARVALHO, S. **Estatística Básica: teoria e 150 questões**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

GERARDI, Lúcia H. O.; SILVA, Barbara-Cristine N. **Quantificação em Geografia**. São Paulo: DIFEL, 1981.

LAPPONI, Juan Carlos. **Estatística usando Excel**. 4. ed. rev. Rio de Janeiro: Campus, 2005.

MAGALHÃES, Marcos Nascimento; LIMA, Antônio Carlos Pedroso de. **Noções de Probabilidade e Estatística**. 7. ed. São Paulo: EDUSP, 2010.

MONTGOMERY, Douglas C.; RUNGER, George C.; HUBELE, Norma F. **Estatística aplicada à engenharia**. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2011.

ROGERSON, P. A. **Métodos Estatísticos para Geografia: um guia para o estudante**. 3. ed. Porto Alegre: Boockman, 2012.

SPIEGEL, M. R. **Estatística**. 3. ed. São Paulo: Makron Books, 1993.

TRIOLA, Mario F. **Introdução à Estatística**. 10. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

VIEIRA, S.; HOFFMANN, R. **Elementos de Estatística**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GCS0685	MEIO AMBIENTE, ECONOMIA E SOCIEDADE	60
EMENTA		
Modos de produção: organização social, Estado, mundo do trabalho, ciência e tecnologia. Elementos de economia ecológica e política. Estado atual do capitalismo. Modelos produtivos e sustentabilidade. Experiências produtivas alternativas.		
OBJETIVO		
Proporcionar aos acadêmicos a compreensão acerca dos principais conceitos que envolvem a Economia Política e a sustentabilidade do desenvolvimento das relações socioeconômicas e do meio ambiente.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender a importância da sustentabilidade e a interconexão entre os aspectos ambientais, sociais e econômicos. Valorizar a ética, a igualdade e a avaliação crítica do processo educativo. Abordar questões ambientais em diferentes escalas: local, regional, nacional e global. Desenvolver habilidades para gerenciar recursos financeiros de forma consciente. Compreender os impactos do consumo no meio ambiente e na sociedade. Promover ações individuais e coletivas para uma vida mais sustentável. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Ser capaz de compreender os princípios científicos que regem o funcionamento do meio ambiente e sua relação com a tecnologia. Conhecer aspectos sobre como o ambiente afeta a saúde humana. Conhecer sobre questões como poluição, contaminação e doenças relacionadas ao meio ambiente. Ter conhecimento das leis e regulamentos que protegem o meio ambiente. Ter capacidade de discutir sobre como a legislação afeta a sociedade e a economia. Entender práticas urbanas sustentáveis. Compreender sobre a gestão da água e seu papel no equilíbrio ambiental. Compreender as mudanças climáticas e suas implicações.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Contextualização histórica: desenvolvimento e sustentabilidade. Responsabilidade social. Indicadores de responsabilidade social /sustentabilidade. Análise das perspectivas de novos modelos de desenvolvimento e das tendências para a sustentabilidade no Estado e nas organizações empresariais. Gestão ambiental. Abordagens e modelos de gestão ambiental e ferramentas e tecnologias de gestão socioambiental. Responsabilidade social corporativa. Evolução histórica da responsabilidade social das empresas (agricultura familiar, cooperativismo, associativismo). Fluxo para construção do modelo de gestão da sustentabilidade. Indicadores de sustentabilidade. Sistemas de diagnóstico e gestão: gerenciamento de processos / produção mais limpa / eco-eficiência.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
ALTIERI, Miguel. Agroecologia: a dinâmica produtiva da agricultura sustentável . Porto Alegre: UFRGS, 1998. ANDERSON, Perry. Passagens da Antiguidade ao Feudalismo . São Paulo: Brasiliense, 2004. BECKER, B.; MIRANDA, M. (Org.). A geografia política do desenvolvimento sustentável . Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1997.		



FERREIRA, L. C.; VIOLA, E. (Org.). **Incertezas de sustentabilidade na globalização**. Campinas: Editora da UNICAMP, 1996.

HARVEY, David. **Espaços de Esperança**. São Paulo: Loyola, 2004.

HUNT, E. K. **História do pensamento econômico**: uma perspectiva crítica. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

MAY, Peter H.; LUSTOSA, Maria Cecília; VINHA, Valéria da (Org.). **Economia do meio ambiente**. Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Campus, 2003.

MONTIBELLER FILHO, Gilberto. **O mito do desenvolvimento sustentável**. 2. ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 2004.

SACHS, Ignacy. A Revolução Energética do Século XXI. **Revista Estudos Avançados**, USP, v. 21, n. 59, 2007.

SANTOS, Milton. **1992: a redescoberta da natureza**. São Paulo: FFLCH/USP, 1992.

VEIGA, José Eli. **Desenvolvimento Sustentável**: o desafio do século XXI. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

ALIER, Jean Martinez. **Da economia ecológica ao ecologismo popular**. Blumenau: Edifurb, 2008.

CAVALCANTI, C. (Org.). **Sociedade e natureza**: estudos para uma sociedade sustentável. São Paulo: Cortez; Recife: Fundação Joaquim Nabuco, 1998.

DOBB, Maurice Herbert. **A evolução do capitalismo**. São Paulo: Abril Cultural, 1983. 284 p.

FOSTER, John Bellamy. **A Ecologia de Marx, materialismo e natureza**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.

FURTADO, Celso. **A economia latino-americana**. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

GREMAUD, Amaury; VASCONCELLOS, Marco Antonio; JÚNIOR TONETO, Rudinei. **Economia brasileira contemporânea**. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2002.

HUBERMAN, L. **História da riqueza do homem**. 21. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1986.

IANNI, O. **Estado e capitalismo**. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Brasiliense, 1989.

LEFF, Enrique. **Epistemologia ambiental**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

LÖWY, Michael. Eco-socialismo e planificação democrática. **Crítica Marxista**, São Paulo, UNESP, n. 29, 2009.

MARX, Karl. **O capital**: crítica da economia política. 14. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1994.

NAPOLEONI, Cláudio. **Smith, Ricardo e Marx**. Rio de Janeiro. 4. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

PUTNAM, Robert D. **Comunidade e democracia, a experiência da Itália moderna**. 4. ed. Rio de Janeiro: Editora da FGV, 2005.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento como Liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

SMITH, Adam. **Riqueza das nações**: Uma investigação sobre a natureza e causas da riqueza das nações. Curitiba: Hermes, 2001.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0374	ANATOMIA HUMANA II	105
EMENTA		
Anatomia macroscópica dos sistemas digestório, endócrino, genitourinário e neuroanatomia humana considerando os aspectos éticos e conjunturais do ser humano.		
OBJETIVO		
Capacitar o estudante descrever e identificar os elementos básicos da estrutura anatômica e relacioná-los com o funcionamento integrado das funções vitais do organismo.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender o funcionamento e estrutura estabelecidos como normais dos sistemas do corpo humano em um contexto ambiental para consolidar a concepção de saúde; Ter autonomia para escrever, expor e divulgar conceitos básicos inerentes ao corpo humano; Ter atitudes éticas, saber trabalhar em grupo e saber comunicar seu conhecimento acerca da Morfofisiologia de maneira oral e escrita. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Aprender e saber a anatomia dos sistemas: musculoesquelético, circulatório e respiratório humanos; Identificar as estruturas anatômicas macro e microscópicas; Respeitar o cadáver e peças anatômicas utilizadas para o estudo da anatomia; Zelar e cuidar das peças e modelos artificiais, e todo material que compõem o patrimônio público; Redigir textos e explicar oralmente sobre os sistemas do corpo humano; Manter postura ética em sala de aula, bem como durante a realização de atividades em grupo e avaliações individuais.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Anatomia do Sistema Digestório; Anatomia do Sistema Endócrino, Anatomia do Sistema Genitourinário, Neuroanatomia humana.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
MACHADO, A.; HAERTEL, L.M. Neuroanatomia funcional . 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2014. MOORE, K.L.; DALLEY, A.F.; AGUR, A.M.R. Anatomia orientada para clínica . 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2019. SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana . 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 3 v. NETTER, F.H. Atlas de anatomia humana: edição especial 3D . 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. TORTORA, G.J.; DERRICKSON, Bryan. Corpo humano: fundamentos de anatomia e fisiologia . 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
DANGELO e FATTINI, J. G. Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar . 4. ed. Atheneu, 2011. THOMPSON, J. Netter atlas de anatomia ortopédica . 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. DRAKE, R.L.; VOGT, W.; MITCHELL, A.W.M. Gray anatomia clínica para estudantes . 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.		



HANSEN, J.T. **Netter Anatomia Clínica**. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
ROSSE, C.; CADUM-ROSSE, P. **Tratado de anatomia de Hollinshead**. 5.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2006.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0375	HISTOLOGIA II	30
EMENTA		
Histologia, organogênese dos tecidos e anatomia microscópica (citologia e histologia) dos sistemas digestório, endócrino, geniturinário, e neurossensorial, considerando os aspectos éticos e nutricionais do ser humano.		
OBJETIVO		
Descrever e identificar os elementos básicos da estrutura celular e histológica e relacioná-los com o funcionamento integrado das funções vitais do organismo, de modo a compreender o funcionamento e a relação dos sistemas do corpo humano		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender o funcionamento e as características das microestruturas dos órgãos e tecidos estabelecidos como normais dos sistemas do corpo humano em um contexto ambiental para consolidar a concepção de saúde. Ter autonomia para escrever, expor e divulgar conceitos básicos inerentes ao corpo humano. Ter atitudes éticas; saber trabalhar em grupo e saber comunicar seu conhecimento considerando a citologia, histologia e os processos relacionados. Para alcançar essas competências, são necessárias as seguintes habilidades: Aprender e saber a histologia dos sistemas: digestório, endócrino, geniturinário e sensorial humanos; identificar as estruturas celulares e microscópicas; dominar o uso e os cuidados com o microscópio; zelar e cuidar das lâminas de cortes histológicos para o microscópio; seguir o previsto no regulamento disciplinar discente da universidade e código de ética do estudante de Medicina.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Tipos de Tecidos; Histologia do Sistema Digestório (porção oral, tubo digestório e anexos); Histologia do Sistema Geniturinário (urinário, reprodutor masculino e reprodutor feminino); Histologia do Sistema Endócrino e glandular; Histologia do Sistema Neurossensorial (microestruturas associadas ao tato, visão, audição, olfato e paladar).		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
GARTNER, L.P. Tratado de Histologia . 4. ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2017. JUNQUEIRA, L.C.U.; CARNEIRO, J. Histologia básica, texto e atlas . 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. GARTNER, L.P. Atlas colorido de histologia . 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. MONTANARI, T. Histologia: texto, atlas e roteiro de aulas práticas . Porto Alegre: UFRGS, 2006. SOBOTTA, J.; WELSCH, U. Atlas de histologia: citologia, histologia e anatomia microscópica . 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
FIORE, M.S.H. di. Atlas de histologia . 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. 229 p. OVALLE, W.K.; NAHIRNEY, P.C. Netter Bases da histologia . Rio de Janeiro GEN Guanabara Koogan 2014 ROSS, M.H.; PAWLINA, W.; BARNASH, T.A. Atlas de histologia descritiva . Porto Ale-		



gre: Artmed, 2012. xvi, 368 p. ISBN 9788536326276.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0379	FISIOLOGIA I	60
EMENTA		
Fisiologia introdutória ao sistema nervoso, junção neuromuscular e componente autonômico do sistema nervoso voltados para o entendimento da contração da musculatura esquelética, lisa e cardíaca. Fisiologia dos sistemas respiratório e cardiovascular considerando os aspectos éticos e conjunturais do ser humano.		
OBJETIVO		
Integrar os elementos da morfologia do organismo com as suas respectivas funções, de modo a compreender o funcionamento e a relação dos sistemas do corpo humano.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Introduzir ao aluno os elementos da fisiologia humana; Apresentar as terminologias fisiológicas; Compreender o funcionamento e estrutura estabelecidos como normais dos sistemas do corpo humano em um contexto ambiental para consolidar a concepção de saúde; Compreender os mecanismos de ajustes dos sistemas fisiológicos em condições de variações não danosas da homeostase (jejum, frio, estresse); Relacionar elementos da morfologia humana e sua função. Para alcançar essas competências, são necessárias as seguintes habilidades: Aprender sobre fisiologia muscular esquelética e lisa, neurotransmissão e aspectos introdutórios do sistema nervoso autonômico, fisiologia do sistema respiratório, fisiologia do sistema cardiovascular, redigir textos e explicar oralmente sobre os sistemas do corpo humano; Ter autonomia para escrever, expor e divulgar conceitos básicos inerentes ao corpo humano; Manter postura ética em sala de aula, bem como durante a realização de atividades em grupo e avaliações individuais.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Bases do funcionamento integrado das funções vitais; Estrutura e função musculoesquelética e locomotora; Elementos básicos da função do sistema nervoso e seu componente autonômico simpático e parassimpático; Estrutura das vias aéreas e pulmão; Condução, difusão dos gases e transporte; Estrutura vascular e cardíaca; Eletrofisiologia cardíaca; Ciclo cardíaco; Circulação vascular; Acoplamento cardiovascular; Regulação da Pressão Arterial Média.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
KOEPPEN, B.M.; STANTON, B.A. (Ed.). Berne & Levy Fisiologia . 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2018. HALL JE, HALL ME. Guyton & Hall: Tratado de Fisiologia Médica . 14. ed. Rio de Janeiro: GEN/Guanabara Koogan; 2021. 1120 p SILVERTHORN, D. U. Fisiologia Humana: uma abordagem integrada . 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. MOURÃO JÚNIOR, C.A.; ABRAMOV, D.M. Fisiologia Humana . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. AIRES, M. M. Fisiologia . 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		



HALL, J.E. **Guyton & Hall Fundamentos de Fisiologia**. 14. ed. Rio de Janeiro: GEN/Guanabara Koogan, 2023. Ebook. ISBN 9788595159518.
JACOB, S. W.; FRANCONI, C. A.; LOSSOW, W. J. **Anatomia e fisiologia humana**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
BEAR, M. F.; CONNORS, B. W.; PARADISO, M. A. **Neurociências: desvendando o sistema nervoso**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
CURI, R; PROCÓPIO, J. **Fisiologia Básica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan., 2017.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0378	PROCESSOS BIOLÓGICOS II	90
EMENTA		
Biologia molecular e genética humana considerando os sistemas musculoesquelético, tegumentar, circulatório, respiratório, digestório, geniturinário, endocrinológico e neurosensorial humanos. Biofísica. Aspectos éticos.		
OBJETIVO		
A disciplina deverá proporcionar ao aluno conhecimentos básicos sobre Genética, com ênfase nas patologias humanas, além das noções gerais básicas, como a estrutura do DNA e dos cromossomos. A disciplina abrangerá, também, temas atuais como Genoma e metodologias para diagnóstico de doenças genéticas. Serão selecionados tópicos mais específicos para o curso, incluindo doenças hereditárias, diagnóstico pré-natal, oncogenética e aconselhamento genético.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender os conceitos fundamentais em genética e das leis que regem os padrões de herança em humanos, incluindo sinalização molecular e as doenças genéticas; Aplicar conhecimentos de biologia molecular e biofísica no funcionamento geral do organismo, bem como no diagnóstico e no tratamento de doenças; Ter atitudes éticas e saber trabalhar em grupo. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Conhecer o funcionamento da genética e as bases moleculares que determinam os padrões de herança em humanos; Identificar e diferenciar os principais tipos de doenças genéticas em humanos; Conhecer os mecanismos relacionados à excitabilidade das membranas biológicas; Conhecer os efeitos biológicos das radiações ionizantes e suas aplicações clínicas; Interpretar e aplicar métodos em biologia molecular e biofísica no diagnóstico e tratamento de doenças em humanos; Aprender a trabalhar em grupo, desenvolvendo a colaboração e liderança; Manter postura ética em sala de aula, bem como durante a realização de atividades em grupo e avaliações individuais.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Estrutura do DNA e RNA. Dogma central da biologia molecular. Replicação, transcrição e tradução. Mutações e reparo do DNA. Regulação da expressão gênica. Aplicações da biologia molecular na Medicina. Genética mendeliana. Heredogramas e padrões de herança de doenças monogênicas em humanos. Genes ligados e recombinação. Citogenética e síndromes cromossômicas. Controle do ciclo celular e genética do câncer. Genética bioquímica. Aconselhamento genético. Membranas biológicas. Potencial de repouso e potencial de ação. Transmissão sináptica. Biofísica da audição. Biofísica de fluidos. Biofísica da visão. Radiações.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
ALBERTS, B. et al. Biologia Molecular da Célula . 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. GARCIA, E. A. C. Biofísica . 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2015. MOURÃO JÚNIOR, C. A.; ABRAMOV, D. M. Biofísica essencial . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. NUSSBAUM, R.L.; MCINNES, R.R.; WILLARD, H.F. Thompson & Thompson: Genética Médica . 8. ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2016.		



SNUSTAD D. P.; SIMMONS, M. J. **Fundamentos de Genética**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

SCHAEFER, G. B.; THOMPSON, J. N. **Genética médica: uma abordagem integrada**. Porto Alegre: AMGH, 2015.

JORDE, L. B.; CAREY, J. C.; BAMSHAD, M. J. **Genética Médica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

KLUG, W. S.; et al. **Conceitos de Genética**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PASSARGE, E. **Genética Texto e Atlas**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PASTERNAK, J. J. **Uma Introdução à Genética Molecular Humana - Mecanismos das Doenças Hereditárias**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GCH1736	HISTÓRIA DA FRONTEIRA SUL	60
EMENTA		
Construção dos sentidos históricos. Noções de Identidade e de Fronteira. Invenção das tradições. Processos de povoamento, despovoamento e colonização. Conflitos econômicos e políticos. Choques culturais no processo de colonização. Questão indígena, cabocla e afrodessendente.		
OBJETIVO		
Compreender o processo de formação da região sul do Brasil por meio da análise de aspectos históricos do contexto de povoamento, despovoamento e colonização.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender as relações entre diferentes grupos étnicos, migrações, conflitos e cooperação na região e entender o papel da Universidade Federal nesse contexto. Discutir sobre o papel das atividades agrícolas, industriais e comerciais na região. Refletir sobre como a identidade regional é construída e preservada. Analisar mudanças econômicas e sociais ao longo do tempo. Compreender como a qualificação profissional e a inclusão social são fundamentais para a região.		
Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Conhecer a história regional, incluindo aspectos culturais, sociais, econômicos e políticos. Entender a importância da universidade para o fortalecimento regional e na formação de profissionais capacitados para enfrentar os desafios locais e globais. Ter clareza sobre o papel da universidade na ampliação do acesso à educação superior e sendo esse um fator crucial para o desenvolvimento da Mesorregião Grande Fronteira Mercosul.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Contextualizando a UFFS. O que é história? Povoamento e despovoamento indígena na Fronteira Sul. Missões e reduções jesuíticas. A guerra guaranítica e o fim da experiência jesuítico-guarani. Doenças e curas: O Brasil nos primeiros séculos. Dizimação dos povos indígenas. A guerra Farroupilha. Guerra do Contestado: o cenário regional. As populações locais e a apropriação privada da terra. Messianismo. Construção da ferrovia São Paulo-Rio Grande. Coronelismo. Monges, rezas e práticas de cura na região do Contestado. Benzedadeiras. Chica Pelega. Colonização na Fronteira Sul, sentidos e significados. Invenção de tradições.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BARTH, Frederik. Grupos étnicos e suas fronteiras. In: POUTIGNAT, Philippe; STREIFFENART, Jocelyne. Teorias da etnicidade . Seguido de grupos étnicos e suas fronteiras de Frederik Barth. São Paulo: Editora da UNESP, 1998. p 185-228. CUCHE, Denys. A noção de cultura das Ciências sociais . Bauru: EDUSC, 1999. HALL, Stuart. A identidade cultural na pós-modernidade . 1. ed. Rio de Janeiro: DP&A Editora, 1992. HOBBSBAWM, Eric. A invenção das tradições . Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1984. LE GOFF, Jacques. Memória e História . Campinas: Ed. Unicamp, 1994. PESAVENTO, Sandra Jatahy. Além das fronteiras. In: MARTINS, Maria Helena (Org.). Fronteiras culturais – Brasil, Uruguai, Argentina. São Paulo: Ateliê Editorial, 2002.		



REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

- ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Miniz. **Preconceito contra a origem geográfica e de lugar** – As fronteiras da discórdia. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2007.
- AMADO, Janaína. **A Revolta dos Mucker**. São Leopoldo: Unisinos, 2002.
- AXT, Gunter. **As guerras dos gaúchos: história dos conflitos do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: Nova Prova, 2008.
- BOEIRA, Nelson; GOLIN, Tau (Coord.). **História Geral do Rio Grande do Sul**. Passo Fundo: Méritos, 2006. 6 v.
- CEOM. **Para uma história do Oeste Catarinense**. 10 anos de CEOM. Chapecó: UNOESC, 1995.
- GUAZZELLI, César; KUHN, Fábio; GRIJÓ, Luiz Alberto; NEUMANN, Eduardo (Org.). **Capítulos de História do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: UFRGS, 2004.
- GRIJÓ, Luiz Alberto; NEUMANN, Eduardo (Org.). **O continente em armas: uma história da guerra no sul do Brasil**. Rio de Janeiro: Apicuri, 2010.
- LEITE, Ilka Boaventura (Org.). **Negros no Sul do Brasil: Invisibilidade e territorialidade**. Florianópolis: Letras Contemporâneas, 1996.
- MACHADO, Paulo Pinheiro. **Lideranças do Contestado: a formação e a atuação das chefias caboclas (1912-1916)**. Campinas: UNICAMP, 2004.
- MARTINS, José de Souza. **Fronteira: a degradação do outro nos confins do humano**. São Paulo: Contexto, 2009.
- NOVAES, Adauto (Org.). **Tempo e História**. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.
- OLIVEIRA, Roberto Cardoso de. **Identidade, etnia e estrutura social**. São Paulo: Livraria Pioneira, 1976.
- PESAVENTO, Sandra. **A Revolução Farroupilha**. São Paulo: Brasiliense, 1990.
- RENK, Arlene. **A luta da erva: um ofício étnico da nação brasileira no oeste catarinense**. Chapecó: Grifos, 1997.
- RICOEUR, Paul. **A memória, a história, o esquecimento**. Campinas: Ed. Unicamp, 2007.
- ROSSI, Paolo. **O passado, a memória, o esquecimento**. São Paulo: Unesp, 2010.
- SILVA, Marcos A. da (Org.). **República em migalhas: História Regional e Local**. São Paulo: Marco Zero/MCT/CNPq, 1990.
- TEDESCO, João Carlos; CARINI, Joel João. **Conflitos agrários no norte gaúcho (1960-1980)**. Porto Alegre: EST, 2007.
- TEDESCO, João Carlos; CARINI, Joel João. **Conflitos no norte gaúcho (1980-2008)**. Porto Alegre: EST, 2008.
- TOTA, Antônio Pedro. **Contestado: a guerra do novo mundo**. São Paulo: Brasiliense, 1983. p. 14-90.
- WACHOWICZ, Ruy Christovam. **História do Paraná**. Curitiba: Gráfica Vicentina, 1988.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
	OPTATIVA I	30
EMENTA		
Componente Curricular a ser cursado dentre os elencados no PPC.		
OBJETIVO		
Oportunizar a flexibilidade curricular ao estudante. Objetivo de acordo com o CCR a ser cursado.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0376	PROJETO INTEGRADOR INTERDISCIPLINAR DE EXTENSÃO II	60
EMENTA		
Aprofundamento de temáticas integradoras dos diferentes conteúdos trabalhados nos componentes curriculares oferecidos no período, proporcionando reflexões interdisciplinares no processo formativo, a partir de ações de extensão na comunidade. Abordagem de eixos transversais na formação médica como educação ambiental, as relações étnico raciais, de gênero e a educação em direitos humanos.		
OBJETIVO		
Proporcionar espaço de integração de conhecimentos e vivências apreendidos no processo educativo-reflexivo do período, por meio de práticas de extensão na comunidade.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Capacidade para atuar na realidade do trabalho em saúde a partir de demandas da comunidade e do sistema de saúde desenvolvendo habilidades na saúde nos eixos Atenção, Educação e Gestão, por meio de extensão universitária na comunidade. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Utilização dos principais conceitos aprendidos nos componentes curriculares oferecidos no período; Aplicação do conhecimento adquirido nos componentes do semestre através de práticas colaborativas; Compreensão do funcionamento do organismo em situações fisiológicas e patológicas, tanto em níveis individuais quanto coletivo; Desenvolvimento de conhecimento integrado, visando promoção da saúde e prevenção de doenças na perspectiva de uma formação interdisciplinar e interprofissional.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Integração dos temas abordados nos componentes curriculares oferecidos no período. Vivenciar questões do cotidiano, bem como situações presentes na realidade que o circunda, favorecendo a relação dos temas com promoção e prevenção de agravos à saúde, qualidade de vida, educação ambiental, relações étnico raciais, de gênero e a educação em direitos humanos, abordando-os na perspectiva da Atenção, Educação e Gestão em saúde.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
HALL JE, HALL ME. Guyton & Hall: Tratado de Fisiologia Médica . 14. ed. Rio de Janeiro: GEN/Guanabara Koogan; 2021. 1120 p GIOVANELLA, Lígia, (Org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil . 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. JUNQUEIRA, L.C.U.; CARNEIRO, J. Histologia básica, texto e atlas . 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. SNUSTAD D. P.; SIMMONS, M. J. Fundamentos de Genética . 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. VASCONCELOS, Eymard Mourão. Educação popular e atenção à saúde da família . 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 336 p. LADOU, Joseph; HARRISON, Robert J. Current medicina ocupacional e ambiental . 5. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016. ISBN - 9788580555653 MINHA BIBLIOTECA ebook .		



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Saúde Ambiental: guia básico para construção de indicadores**. Brasília. Ministério da Saúde, 2011.

Liliana Lyra Jubilut; Fernando Cardozo Fernandes Rei; Gabriela Soldano Garcez. **Direitos humanos e meio ambiente: minorias ambientais**. Barueri: Manole, 2017. MINHA BIBLIOTECA Ebook

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

CRUVINEL, A.F.P.; FONSÊCA, G.S.; ROSSETTO, M. (Orgs.) **A Saúde Coletiva no curso de Medicina, Campus Chapecó: o ensino com pesquisa e extensão para a formação médica humanista e cidadã**. Chapecó: Ed. UFFS, 2022. Disponível em:

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes (Org.) **Didática e interdisciplinariedade**. 17. ed. Campinas, SP: Papirus, 2012. 192 p.

FRANTZ, Walter; GERHARDT, Milton César; AMARAL, Antonio Gonçalves do (Org.). **Ações e experiências educativas no campo da educação popular**. Ijuí, RS: Ed. Unijuí, 2017.

FREIRE, Paulo. **Extensão ou comunicação**. 15. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011. 131 p.

OLIVEIRA, Maria Helena Barros de (Org.) et al. **Direitos humanos e saúde: construindo caminhos, viabilizando rumos**. Rio de Janeiro: Cebes, 2017. 329 p.

PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA-FILHO, Naomar. **Saúde coletiva: teoria e prática** 1.ed. 2014. Medbook, Rio de Janeiro: 720p

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **O direito à saúde no Brasil: reflexões bioéticas à luz do princípio da justiça**. São Paulo, SP: Loyola, c2014. 247 p.

METCALF, Peter. *Cultura e sociedade*. São Paulo Saraiva 2014 1 recurso online ISBN 9788502629790.

Número de unidades de avaliação: 2



3ª NÍVEL

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0429	SAÚDE COLETIVA III	90
EMENTA		
Tendências demográficas, epidemiológicas e nutricionais. Indicadores de saúde. Sistema de informação em saúde, redes colaborativas e Telemedicina. Vigilância em Saúde.		
OBJETIVO		
Fazer diagnóstico de saúde do território, explorando indicadores da unidade de saúde. Apresentar o sistema de vigilância em saúde para os estudantes. Instrumentalizar os estudantes sobre o preenchimento das fichas de notificação das vigilâncias em saúde. Identificar agravos relacionados ao trabalho na unidade de saúde e na comunidade. Realizar mapa de risco da unidade de saúde. Inserção dos estudantes em cenários de extensão em diferentes contextos sociais. Orientar sobre Segurança do Paciente e Biossegurança na APS.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Conhecer a estrutura de organização da Vigilância em Saúde no Brasil; Identificar os agravos de interesse epidemiológico no território de atuação; Conhecer as normas vigentes quanto a notificação de agravos expedidos pela vigilância em saúde; Conhecer sobre segurança do paciente e biossegurança na atenção básica Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Coletar dados em sistemas de informações de saúde e proceder a leitura crítica desses dados; Elaborar gráficos e tabelas a partir dos dados coletados; calcular e interpretar indicadores de saúde; Elaborar análise de situação de saúde local, a partir da identificação dos principais agravos e doenças de notificação compulsória; Proceder a leitura e análise crítica dos resultados encontrados nas atividades práticas desenvolvidas no componente.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Sistema de informação em saúde e telemedicina. Vigilância Epidemiológica. Vigilância Sanitária. Vigilância Alimentar e Nutricional. Vigilância Ambiental e controle de zoonoses. Vigilância em Saúde do Trabalhador. Biossegurança. Segurança do Paciente.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Classificação de risco dos agentes biológicos . 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 48 p. CAMPOS, G. W. et al. Tratado de saúde coletiva . São Paulo: Hucitec, 2009. GIOVANELLA, Lígia, (Org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil . 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. PAIM, J. ALMEIDA-FILHO, N. Saúde Coletiva: Teoria e Prática . 1a ed. Rio de Janeiro: Med Book, 2014. MEDRONHO, Roberto A. (Ed.). Epidemiologia . 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2009. xxii, 685p.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
GUSSO, Gustavo; LOPES, José MC, DIAS, Lêda C, organizadores. Tratado de Medicina		



de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: ARTMED, 2019, 2388

PAIM, J.S. **O que é o SUS.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. (Ebook)

TEIXEIRA, Pedro; VALLE, Silvio (Org). **Biossegurança:** uma abordagem multidisciplinar. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2010. 442 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO guideline:** recommendations on digital interventions for health system strengthening. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550505>

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0430	PROCESSOS BIOLÓGICOS III	120
EMENTA		
Princípios da Microbiologia: citologia, metabolismo, crescimento, genética e controle de microorganismos. Micro-organismos e a saúde humana: microbiota. Conceitos básicos de Imunologia, estrutura e organização do sistema imune. Resposta imune celular e humoral. Imunoglobulinas e Complemento. Processamento e apresentação de antígenos. Interações antígeno-anticorpo. Imunoensaios. Aspectos gerais sobre doenças virais e fúngicas. Infecções relacionadas a assistência à saúde. Aspectos éticos.		
OBJETIVO		
Promover a compreensão da morfologia, fisiologia, ecologia e as características de patogenicidade e diagnósticos microbiológicos dos principais grupos de vírus, bactérias e fungos de interesse na saúde humana, bem como os conceitos básicos de imunologia.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender a estrutura dos microrganismos e os conceitos básicos de microbiologia; Aprender os mecanismos gerais de reprodução e desenvolvimento dos microrganismos; Reconhecer as principais células e moléculas envolvidas na resposta imune inata bem como entender as funções dos órgãos linfoides primários, secundários e terciários; Entender o processo de reconhecimento e processamento antigênico, que envolve a resposta imune inata e adaptativa, bem como moléculas de histocompatibilidade, além de conhecer as células e principais moléculas envolvidas neste processo; Conhecer os principais testes utilizados em diagnóstico por meio da resposta imune, além de sua aplicação em pesquisa, produção de vacinas, entre outros;		
Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Relacionar os conhecimentos básicos adquiridos quanto à Microbiologia e Imunologia aos conhecimentos prévios de cada um dos discentes, e às outras áreas do conhecimento, básicas e aplicadas.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Citologia de micro-organismos. Crescimento e controle de microorganismos. Metabolismo de microorganismos. Genética de microorganismos. Micro-organismos e a saúde humana: microbiota normal. Células e moléculas do sistema imune. Anatomia funcional dos órgãos linfoides. Antígenos e imunoglobulinas. Imunogenética. Diversidade dos anticorpos e receptores de linfócitos B e T. Resposta imune inata. Complexo de histocompatibilidade principal. Cooperação celular. Resposta imune adaptativa. Sistema Complemento.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. Imunologia básica: funções e distúrbios do sistema imunológico . 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. ABBAS, A.K.; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. Imunologia celular e molecular . 8.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. MURRAY, P. R. Microbiologia médica . 9. ed. Rio de Janeiro: GEN/ Guanabara Koogan, 2022. Ebook. ISBN 9788595159662. TRABULSI, L. R.; ALTERTHUM, F. (Ed.). Microbiologia . 6. ed. São Paulo: Atheneu,		



2015.

TORTORA, G.J.; FUNKE, B.R.; CASE, C.L. **Microbiologia**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

HOFLING, J. F.; GONÇALVES, R.B. **Microscopia de luz em microbiologia: morfologia bacteriana e fúngica**. Porto Alegre: ARTMED, 2008. 244 p. ISBN 978-85-363-1447-1.

LEVINSON, W.. **Microbiologia médica e imunologia**. 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016.

MADIGAN, M.T.; MARTINKO, J.M.; DUNLAP, P. V.; CLARK, D.P. **Microbiologia de Brock**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

RIBEIRO, M.C; STELATO, M.M.. **Microbiologia prática: aplicações de aprendizagem de microbiologia básica – bactérias, fungos e vírus**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0431	PROCESSOS PATOLÓGICOS I	60
EMENTA		
Estudo de conceitos em patologia geral, saúde e doença. Estudo das alterações morfológicas, macroscópicas e microscópicas, bem como sua correlação com mecanismos bioquímicos, moleculares e imunológicos no contexto de lesões reversíveis e irreversíveis, bem como doenças inflamatórias agudas e crônicas, envolvendo distúrbios circulatórios, degenerativos e neoplásicos. Estudo da fisiopatologia da obesidade. Aspectos éticos.		
OBJETIVO		
Apresentar a patogênese, as alterações morfológicas e as repercussões funcionais dos principais agravos à saúde.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender os conceitos da patologia geral e correlacionar com o processo saúde-doença; Entender os mecanismos responsáveis pelo surgimento e manutenção de doenças agudas e crônicas; Conhecer os aspectos éticos relacionados com a patologia humana. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Entender e dialogar sobre o processo saúde doença (tanto em doenças inflamatórias, infecciosas e crônico-degenerativas); Zelar e saber manusear equipamentos de laboratório como microscópicos, meios de cultura, vidraria, etc de acordo com os objetivos do CCR; Discutir e contextualizar oralmente súmulas de compreensão dos conteúdos trabalhados.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Conceitos gerais em Patologia. Respostas celulares ao estresse e aos estímulos tóxicos. Adaptação, lesão e morte celular. Inflamação. Renovação, Regeneração e Reparo de Tecidos. Distúrbios hemodinâmicos, doença tromboembólica e Choque. Doenças Infecciosas, ambientais e nutricionais. Crescimento celular não neoplásico e neoplásico. Doenças Genéticas e doenças do sistema imune.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. Imunologia básica: funções e distúrbios do sistema imunológico . 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo patologia geral . 6. ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 2018. MITCHELL, R.N. et al. Fundamentos de patologia . 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2017. KUMAR, V.; ABBAS, A.K.; ASTER, J.C. Robbins & Cotran Patologia: bases patológicas das doenças . 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. KUMAR, V.; ABBAS, A.K.; ASTER, J.C. Robbins Patologia básica . 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
HOFFBRAND, A. V.; MOSS, P. A. H. Fundamentos em hematologia de Hoffbrand . 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. KIERSZENBAUM, A. L. Histologia e Biologia Celular: Uma Introdução à Patologia . 5. ed. Rio de Janeiro: Gen/Guanabara Koogan, 2021. <i>Ebook</i> .		



NETTER, F.H. **Atlas de anatomia humana: edição especial 3D**. 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

SOBOTTA, Johannes; WELSCH, Ulrich. **Atlas de histologia: citologia, histologia e anatomia microscópica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0390	FISIOLOGIA II	60
EMENTA		
Fisiologia dos sistemas digestório, renal, endócrino e nervoso considerando aspectos éticos e nutricionais do ser humano.		
OBJETIVO		
Integrar os elementos da morfologia (anatomia e histologia) do organismo com as suas respectivas funções, de modo a compreender o funcionamento e a relação dos sistemas do corpo humano.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender o funcionamento e estrutura estabelecidos como normais dos sistemas do corpo humano em um contexto ambiental para consolidar a concepção de saúde; Compreender os mecanismos de ajustes dos sistemas fisiológicos em condições de variações não danosas da homeostase (jejum, frio, estresse); Ter autonomia para escrever, expor e divulgar conceitos básicos inerentes ao corpo humano; Ter atitudes éticas, saber trabalhar em grupo e saber comunicar seu conhecimento acerca da morfofisiologia humana de maneira oral e escrita. Para alcançar as competências, o aluno deve saber: Aprender sobre morfofisiologia do sistema digestório, morfofisiologia do sistema renal, morfofisiologia do sistema endócrino e morfofisiologia do sistema nervoso; Redigir textos e explicar oralmente sobre os sistemas do corpo humano; Manter postura ética em sala de aula, bem como durante a realização de atividades em grupo e avaliações individuais.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Estrutura do sistema digestório; Secreção, digestão, motilidade e absorção. Estrutura do sistema reprodutor e urinário; Mecanismos de formação de urina; Regulação da osmolaridade e volume plasmático; Integração renal no controle da pressão arterial. Eixo hipotálamo-hipófise e glândulas endócrinas. Neurotransmissão e circuitaria neural básica da comunicação, transdução e processos principais de funcionamento dos neurônios; Sistema motor, sensorial e autônomo; Vias ascendentes e descendentes; Propriedades da circuitaria e vias neurais envolvidas na discriminação do tato fino e da dor; Controle dos movimentos reflexos e elaborados (complexos); Funções integradas de alta complexidade da circuitaria neural envolvidas na fala, sono/vigília, memória, emoções e comportamento humano.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
KOEPPEN, B.M.; STANTON, B.A. (Ed.). Berne & Levy Fisiologia . 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2018. HALL JE, HALL ME. Guyton & Hall: Tratado de Fisiologia Médica . 14. ed. Rio de Janeiro: GEN/Guanabara Koogan; 2021. 1120 p SILVERTHORN, D. U. Fisiologia Humana: uma abordagem integrada . 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. AIRES, M. M. Fisiologia . 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. LENT, R. Cem bilhões de Neurônios? Conceitos fundamentais da Neurociência . 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.		



REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

MOURÃO JÚNIOR, C.A.; ABRAMOV, D.M. **Fisiologia Humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

BEAR, M. F.; CONNORS, B. W.; PARADISO, M. A. **Neurociências: desvendando o sistema nervoso**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

CURI, R; PROCÓPIO, J. **Fisiologia Básica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

JACOB, S.W.; FRANCONI, C.A.; LOSSOW, W. J. **Anatomia e fisiologia humana**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GCS0687	DIREITOS E CIDADANIA	60
EMENTA		
Origens históricas e teóricas da noção de cidadania. O processo moderno de constituição dos direitos civis, políticos, sociais e culturais. Políticas de reconhecimento e promoção da cidadania. Direitos e cidadania no Brasil.		
OBJETIVO		
Permitir ao estudante uma compreensão adequada acerca dos interesses de classe, das ideologias e das elaborações retórico-discursivas subjacentes à categoria cidadania, de modo possibilitar a mais ampla familiaridade com o instrumental teórico apto a explicar a estrutural ineficácia social dos direitos fundamentais e da igualdade pressuposta no conteúdo jurídico-político da cidadania na modernidade.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Ter entendimento dos direitos humanos, ética e responsabilidades cidadãs. Tomar decisões baseadas em princípios éticos, democráticos, inclusivos e sustentáveis. Refletir sobre o impacto de suas decisões na sociedade. Reconhecer valores conflitantes e dilemas éticos. Lidar com desafios do mundo real que demandam novas abordagens. Compreender a influência da política, economia e sustentabilidade na sociedade. Distinguir e conhecer noções elementares dos direitos humanos e da cidadania. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Compreender os princípios fundamentais dos direitos humanos. Reconhecer a importância da proteção humana à luz da ética e dos direitos. Analisar as relações sociais e atitudes cotidianas à luz de princípios éticos. Considerar o impacto de nossas ações no bem-estar coletivo. Distinguir e conhecer as noções elementares dos direitos humanos e da cidadania.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Origens da concepção de cidadania: Grécia e Roma in Sobre a Democracia de Robert Dahl. O processo moderno de constituição dos direitos civis, políticos e sociais: As dimensões dos direitos in A eficácia dos direitos fundamentais de Ingo Wolfgang Sarlet. A ideia atual de Estado Democrático por Dalmo de Abreu Dallari. Direito fundamental. Direito social. Cidadania e Direito Político. Construção de uma nova sociedade.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BOBBIO, Norberto. A Era dos Direitos . Rio de Janeiro: Campus, 1992. CARVALHO, José Murilo. Cidadania no Brasil: o longo caminho . 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2002. MARX, Karl. Crítica da Filosofia do Direito de Hegel . São Paulo: Boitempo, 2005. SARLET, Ingo Wolfgang. A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional . Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011. TORRES, Ricardo Lobo (Org.). Teoria dos Direitos Fundamentais . 2. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		



BONAVIDES, Paulo. **Ciência Política**. São Paulo: Malheiros, 1995.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

DAHL, Robert A. **Sobre a democracia**. Brasília: UnB, 2009.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos de teoria geral do Estado**. São Paulo: Saraiva, 1995.

DAL RI JÚNIO, Arno; OLIVERIA, Odete Maria. **Cidadania e nacionalidade: efeitos e perspectivas nacionais, regionais e globais**. Ijuí: Unijuí, 2003.

FÜHRER, Maximilianus Cláudio Américo. **Manual de Direito Público e Privado**. 18. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011.

HONNETH, Axel. **Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais**. Trad. Luiz Repa. São Paulo: Ed. 34, 2003.

IANNI, Octavio. **A sociedade global**. 13. ed. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2008.

LOSURDO, Domenico. **Democracia e Bonapartismo**. Editora UNESP, 2004.

MORAES, Alexandre. **Direito constitucional**. São Paulo: Atlas, 2009.

MORAIS, José Luis Bolzan de. **Do direito social aos interesses transindividuais: o Estado e o direito na ordem contemporânea**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1996.

NOBRE, Marcos. **Curso livre de teoria crítica**. Campinas, SP: Papirus, 2008.

PINHO, Rodrigo César Rebello. **Teoria Geral da Constituição e Direitos Fundamentais**. São Paulo: Saraiva, 2006.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento como liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

TOURAINE, Alain. **Igualdade e diversidade: o sujeito democrático**. Tradução Modesto Florenzano. Bauru, SP: Edusc, 1998.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0391	FARMACOLOGIA E TERAPÊUTICA I	60
EMENTA		
<p>Introdução à farmacologia geral. Noções de Farmacocinética (vias de administração, absorção, distribuição, metabolização e eliminação de fármacos). Cálculos de doses. Reações adversas e interações medicamentosas. Noções de Farmacodinâmica. Farmacologia do Sistema Nervoso Autônomo (agonistas e antagonistas adrenérgicos, colinérgicos e anticolinesterásicos). Farmacologia do Sistema Nervoso Central (ansiolíticos e hipnóticos, anticonvulsivantes, antidepressivos, antipsicóticos, fármacos utilizados no tratamento de doenças neurodegenerativas, drogas de abuso). Farmacologia da Dor e da Inflamação (analgésicos opioides e não-opioides, anti-inflamatórios esteroidais e não-esteroidais e as medidas paliativas). Aspectos éticos.</p>		
OBJETIVO		
<p>Orientar o entendimento dos princípios farmacodinâmicos e farmacocinéticos, as reações adversas aos medicamentos e as interações medicamentosas dos principais fármacos moduladores das ações do Sistema Nervoso Autônomo e do Sistema Nervoso Central, assim como dos fármacos utilizados no manejo da dor e da inflamação, estimulando sempre a atitude crítica, científica, ética e racional em relação ao desenvolvimento, escolha e uso de medicamentos.</p>		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
<p>Competências a serem desenvolvidas: Conhecer os aspectos farmacocinéticos e farmacodinâmicos dos fármacos moduladores do Sistema Nervoso Autônomo, do Sistema Nervoso Central, da Dor e da Inflamação; Reconhecer efeitos adversos e interações medicamentosas associadas às classes terapêuticas estudadas; Consultar plataformas com informações médicas, baseadas em evidências, para buscar complementação de conhecimento; Realizar uma escolha ética e racional em relação aos fármacos estudados.</p> <p>Para alcançar essas competências, são necessárias as seguintes habilidades: Entender os conceitos básicos e gerais da Farmacologia; Compreender os benefícios e as limitações do tratamento farmacológico dos transtornos do Sistema Nervoso Autônomo, do Sistema Nervoso Central, da Dor e da Inflamação; Conhecer os efeitos adversos associados à utilização dos fármacos em estudo, assim como saber as principais interações medicamentosas; Utilizar ferramentas eletrônicas de referência clínica e de evidências científicas para buscar a informação desejada e se manter atualizado; Estimular a atitude crítica, científica, ética e racional em relação ao desenvolvimento, escolha e uso de medicamentos.</p>		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
<p>Introdução à Farmacologia. Farmacocinética. Farmacodinâmica, reações adversas e interações medicamentosas. Sistema Nervoso Autônomo. Introdução à Farmacologia do Sistema Nervoso Central. Ansiolíticos e hipnóticos. Anticonvulsivantes. Antidepressivos e estabilizadores do humor. Antipsicóticos. Farmacologia das doenças de Alzheimer e de Parkinson.; Drogas de abuso. Analgésicos opioides e não-opioides. Anti-inflamatórios esteroidais e não-esteroidais.</p>		



REFERÊNCIAS BÁSICAS

BRUNTON, L.L.; HILAL-DANDAN, R.; KNOLLMANN, B.C., (Org.). **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019.

KATZUNG, B. G.; TREVOR, A. J. **Farmacologia Básica e Clínica (Lange)**. 13. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2017.

RITTER, J.M. et al. **Rang & Dale Farmacologia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

CORDIOLI, A. V.; GALLOIS, C. B.; ISOLAN, L. **Psicofármacos: Consulta Rápida**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

STAHL, S.M. **Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

WHALEN, K.; FINKEL, R.; PANAVELIL, T. A. **Farmacologia: ilustrada**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0392	SEMIOLOGIA	60
EMENTA		
Ferramentas teórico-práticas para o estabelecimento das bases do conhecimento no processo diagnóstico das principais síndromes, compreendendo seu mecanismo fisiopatológico e, desta forma, fornecendo subsídios para o entendimento futuro do processo terapêutico. Anamnese e exame físico. Ética e relação médico-paciente.		
OBJETIVO		
Realizar a anamnese do paciente reconhecendo e investigando os mecanismos fisiopatológicos, além de relacioná-los para a elaboração diagnóstica das principais síndromes clínicas.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Desenvolver os conceitos e princípios da semiologia médica aprendidos no CCR; Realizar o raciocínio clínico atendendo paciente real; Correlacionar o processo saúde doença; Utilizar princípios éticos na relação médico-paciente; Reconhecer a importância do aprendizado da semiologia clínica e dos fundamentos e interpretação de métodos complementares semióticos e propedêuticos para o exercício das diversas especialidades médicas; Construir uma eficaz relação médico (estudante)- paciente e médico (estudante)-paciente-familiares/responsáveis.		
Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Conhecer os princípios básicos sobre a organização e a técnica de coleta da anamnese e da realização do exame físico geral e segmentar; Saber coletar e descrever uma história clínica; Realizar exame físico completo; Respeitar e seguir a normas de cada cenário de prática, de acordo com o previsto no termo de compromisso; Comunicar-se de forma clara e objetiva; Capacitar o aluno para o diagnóstico e reconhecimento dos principais sinais e sintomas em Medicina, propiciando o conhecimento das principais síndromes clínicas, suas causas e mecanismos fisiopatológicos; Preparar o aluno para a utilização e interpretação clínica dos diferentes métodos propedêuticos de investigação de doenças em clínica médica geral.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Introdução à Semiologia Médica – “O Exame Clínico”. Coleta da anamnese (história clínica) e comunicação (escrita e verbal). Exame físico geral: sinais vitais, ectoscopia, estado nutricional, cabeça pescoço e linfonodo. Semiologia cardiovascular e respiratória; Exame físico do abdome. Exame físico das extremidades: vascular periférico; Sistema locomotor-osteoarticular. Semiologia neurológica, escala de coma de Glasgow. Semiologia do aparelho urológico. Semiologia do aparelho reprodutor masculino e feminino.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BICKLEY, L.S.; SZILAGYI, P.G. Bates – Propedêutica Médica . 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 1007 p. PORTO, C.C. Semiologia médica . 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2019. GUSMÃO, S.S.; CAMPOS, G.B; TEIXEIRA, A.L. Exame Neurológico – Bases Anatomo-funcionais . 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2007.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		



PORTO, C.C. (Ed.). **Exame clínico**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
ALMEIDA, E. A. de. **Semiologia médica e as síndromes clínicas**. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2023. Ebook.
CAMPBELL, W. W. **DeJong - O exame neurológico**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. *Ebook*.
LÓPEZ, M.; LAURENTYS-MEDEIROS, J.. **Semiologia Médica – As Bases do Diagnóstico Clínico**. 5.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004. 1233 p.
STERN, S.D.C.; CIFU, A.S.; ALTKORN, D. **Do sintoma ao diagnóstico: um guia baseado em evidências**. Tradutor Giuseppe Taranto. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
	OPTATIVA II	30
EMENTA		
Componente Curricular a ser cursado dentre os elencados no PPC.		
OBJETIVO		
Oportunizar a flexibilidade curricular ao estudante. Objetivo de acordo com o CCR a ser cursado.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0393	PROJETO INTEGRADOR INTERDISCIPLINAR DE EXTENSÃO III	60
EMENTA		
Aprofundamento de temáticas integradoras dos diferentes conteúdos trabalhados nos componentes curriculares oferecidos no período, proporcionando reflexões interdisciplinares no processo formativo, a partir de ações de extensão na comunidade. Abordagem de eixos transversais na formação médica como educação ambiental, as relações étnico raciais, de gênero e a educação em direitos humanos.		
OBJETIVO		
Proporcionar espaço de integração de conhecimentos e vivências apreendidos no processo educativo-reflexivo do período, por meio de práticas de extensão na comunidade.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Capacidade para atuar na realidade do trabalho em saúde a partir de demandas da comunidade e do sistema de saúde desenvolvendo habilidades na saúde nos eixos Atenção, Educação e Gestão, por meio de extensão universitária na comunidade. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Utilização dos principais conceitos aprendidos nos componentes curriculares oferecidos no período; Aplicação do conhecimento adquirido nos componentes do semestre através de práticas colaborativas; Compreensão do funcionamento do organismo em situações fisiológicas e patológicas, tanto em níveis individuais quanto coletivo; Desenvolvimento de conhecimento integrado, visando promoção da saúde e prevenção de doenças na perspectiva de uma formação interdisciplinar e interprofissional.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Integração dos temas abordados nos componentes curriculares oferecidos no período. Vivenciar questões do cotidiano, bem como situações presentes na realidade que o circunda, favorecendo a relação dos temas com promoção e prevenção de agravos à saúde, qualidade de vida, educação ambiental, relações étnico raciais, de gênero e a educação em direitos humanos, abordando-os na perspectiva da Atenção, Educação e Gestão em saúde.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
ABBAS, A.K.; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. Imunologia celular e molecular . 8.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. MITCHELL, R.N. et al. Fundamentos de patologia . 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2017 PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA-FILHO, Naomar. Saúde coletiva: teoria e prática 1.ed. 2014. Medbook, Rio de Janeiro: 720p PORTO, C.C. Semiologia médica . 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2019. VASCONCELOS, Eymard Mourão. Educação popular e atenção à saúde da família . 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 336 p LADOU, Joseph; HARRISON, Robert J. Current medicina ocupacional e ambiental . 5. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016. ISBN - 9788580555653 MINHA BIBLIOTECA ebook . BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilân-		



cia em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Saúde Ambiental: guia básico para construção de indicadores.** Brasília. Ministério da Saúde, 2011.
Liliana Lyra Jubilit; Fernando Cardozo Fernandes Rei; Gabriela Soldano Garcez. **Direitos humanos e meio ambiente: minorias ambientais.** Barueri: Manole, 2017. MINHA BIBLIOTECA Ebook

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

CRUVINEL, A.F.P.; FONSÊCA, G.S.; ROSSETTO, M. (Orgs.) **A Saúde Coletiva no curso de Medicina, Campus Chapecó:** o ensino com pesquisa e extensão para a formação médica humanista e cidadã. Chapecó: Ed. UFFS, 2022. Disponível em:
FAZENDA, Ivani Catarina Arantes (Org.) **Didática e interdisciplinariedade.** 17. ed. Campinas, SP: Papirus, 2012. 192 p.
FREIRE, Paulo. **Extensão ou comunicação.** 15. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011. 131 p.
OLIVEIRA, Maria Helena Barros de (Org.) et al. **Direitos humanos e saúde:** construindo caminhos, viabilizando rumos. Rio de Janeiro: Cebes, 2017. 329 p.
RITTER, J.M. et al. **Rang & Dale Farmacologia.** 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.
ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da, (Org.). **Rouquayrol: epidemiologia & saúde.** 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: MedBook, c2013. xiv, 709 p.
VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **O direito à saúde no Brasil:** reflexões bioéticas à luz do princípio da justiça. São Paulo, SP: Loyola, c2014. 247 p.
METCALF, Peter. Cultura e sociedade. São Paulo Saraiva 2014 1 recurso online ISBN 9788502629790.

Número de unidades de avaliação: 2



4ª NÍVEL

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0433	SAÚDE COLETIVA IV	90
EMENTA		
Promoção da Saúde. Educação em saúde. Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Questões contemporâneas de Saúde e Ambiente. Educação ambiental. Desenvolvimento de ações de extensão contemplando os tópicos da ementa.		
OBJETIVOS		
Estimular o aprendizado sobre a promoção da saúde, prevenção/tratamento de doenças e realizar atividades de educação em saúde e educação ambiental na comunidade; Apresentar e refletir sobre os diferentes paradigmas em saúde, bem como questões contemporâneas de Saúde e Ambiente; Reconhecer as ações/estratégias/políticas intrasetoriais, intersetoriais e a importância das práticas integrativas e complementares nos serviços de saúde; Fomentar o olhar para o cuidado humanizado; Inserção dos estudantes em cenários de extensão em diferentes cenários da Atenção Primária à Saúde, envolvendo distintas realidades sociais.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreensão do arcabouço conceitual sobre a Promoção da Saúde, Saúde e Ambiente, Educação Ambiental e Humanização em Saúde, bem como o reconhecimento de suas ações na Atenção Primária à Saúde; Compreensão das possibilidades de Educação em Saúde, bem como relacionadas aos Paradigmas vigentes, Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Interpretação do conceito de Promoção da Saúde, bem como sua inserção no Sistema Único de Saúde e ações nos contextos da APS; Identificação dos modelos e possibilidades de implementação de Educação em Saúde, Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Reconhecimento das especificidades e políticas norteadoras relacionadas às Doenças crônicas, Saúde da Mulher e Saúde do Homem.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Histórico, princípios, cartas e políticas norteadoras de promoção e de humanização em saúde, nos contextos nacional e internacional; Interfaces entre promoção da saúde e prevenção/tratamento de doenças no processo de cuidado da Atenção Primária à Saúde; Intrasetorialidade e Intersetorialidade nas ações de promoção da saúde; Modelos de Educação em Saúde (Educação Permanente em Saúde, Educação Popular em Saúde e Educação Continuada em Saúde); Paradigmas em Saúde, Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Questões contemporâneas de Saúde e Ambiente (agrotóxicos e transgênicos); Educação ambiental (agroecologia, urbanismo).		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
ANDRIOLI, A.I.; FUCHS, R. (Orgs). Transgênicos: as sementes do mal: a silenciosa contaminação de solos e alimentos. 2. ed. – São Paulo: Expressão Popular, 2012. CAMPOS, G. W. et al. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec, 2009. CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. 6ª reimpressão (2020). Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003. LUZ, M. D.; BARROS, N. F. Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde:		



estudos teóricos e empíricos. Rio de Janeiro: CEPESC-IMS-UERJ-ABRASCO, 2012.
PELICIONI, Maria Cecília Focesi. **Educação e promoção da saúde: teoria e prática**. 2. Rio de Janeiro Santos 2018 (ebook)

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 160 p.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 118 p.: il.

MINAYO, M.C.; MIRANDA, A.C. **Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2002, p.344 (ebook). Disponível em: <https://books.scielo.org/id/xkvy4>

SARRETA, F.O. **Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS**. São Paulo: Editora Unesp, 2009, p.248. ebook. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/29k48>

VASCONCELOS, Eymard Mourão. **Educação popular e atenção à saúde da família**. 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 336 p.

FREIRE, Paulo. **Extensão ou comunicação**. 15. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011. 131 p.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0434	PROCESSOS BIOLÓGICOS IV	120
EMENTA		
Doenças humanas causadas por microorganismos, imunidade às infecções virais, parasitárias e bacterianas, imunologia dos transplantes, imunologia dos tumores, doenças autoimunes, hipersensibilidade, micoses superficiais, micoses cutâneas, micoses subcutâneas, micoses sistêmicas, micoses viscerais, helmintos, protozoários e artrópodes de interesse humano, animais peçonhentos, parasitas ocasionais e oportunistas. Ênfase para as doenças mais prevalentes na região de Chapecó. Aspectos éticos.		
OBJETIVOS		
Desenvolver um processo educativo reflexivo sobre as principais classes de micro-organismos, estudando o diagnóstico e a prevenção de doenças relacionadas aos micro-organismos.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
<p>Competências a serem desenvolvidas:</p> <p>Entender a fisiopatologia das doenças infecto-contagiosas mais relevantes, incluindo as do município de Chapecó, como parte do processo de formação, além de integrá-lo aos projetos vigentes do curso; Compreender os mecanismos de insultos por micro-organismos e ambientais, as consequentes alterações fisiológicas e os métodos de tratamento; Compreender o funcionamento do sistema imunológico em relação às doenças causadas por microorganismos e em relação às doenças relacionadas às disfunções imunes; Ter atitudes éticas e saber trabalhar em grupo.</p> <p>Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades:</p> <p>Identificar os microorganismos mais prevalentes na população brasileira e na região de Chapecó; Caracterizar a interação dos micro-organismos no organismo do hospedeiro; Descrever os sinais e sintomas causados pelos micro-organismos; Descrever os principais métodos de tratamento para as doenças abordadas no CCR; Discutir no âmbito de equipe multiprofissional os temas relacionados às interações entre parasita e hospedeiro e doenças infecciosas em geral; Descrever o funcionamento do sistema imunológico em resposta a invasão de microorganismos e parasitas; Caracterizar o sistema imunológico em situações de doenças autoimunes, reações de hipersensibilidade e imunodeficiências; Aliar à anamnese conceitos aprendidos neste componente no que tange aos sinais e sintomas, epidemiologia, fisiopatologia, tratamento e diagnóstico das doenças abordadas; Cultivar o trabalho em grupo, desenvolvendo a colaboração e liderança, por meio da metodologia ativa denominada “<i>problem-based-learning</i>”; Manter postura ética em sala de aula, bem como durante a realização de atividades em grupo e avaliações individuais.</p>		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
<p>Imunologia. Imunologia dos transplantes. Resposta imune tumoral. Tolerância imunológica. Doenças autoimunes. Estudo de casos de Imunodeficiências. Hipersensibilidade I. Hipersensibilidade II, III e IV (modelos de doenças: diabetes, artrite e dermatite de contato). Visão geral da resposta imune a micro-organismos e mecanismos de evasão microbiana. Imunoprofilaxia. Produção de vacinas. Bacteriologia. Doenças causadas por cocos gram positivos. Infecção hospitalar. Doenças causadas por bacilos gram positivos: formadores de esporos e não formadores de esporos. Doenças causadas por bactérias anaeróbicas. Doenças causadas por micobactérias, actinomicetos, micoplasmas, clamídias e riquetsias. Doenças causadas por cocos gram negativos. Doenças causadas por bacilos gram negativos relacionados ao tra-</p>		



to gastrointestinal e urinário. Doenças causadas por bacilos gram negativos relacionados a fontes animais. Doenças causadas por bacilos gram negativos relacionados ao trato respiratório. **Virologia.** Vírus que acometem trato respiratório superior e inferior entre outros. Vírus entéricos e urogenitais. Encefalites, febre hemorrágica e arboviroses. Retrovírus. Hepatites. **Micologia.** Micoses superficiais. Micoses subcutâneas. Micoses sistêmicas. Micoses oportunistas. **Parasitologia.** Parasitismo, ambiente e homem. Febre maculosa. Leptospirose. Raiva. Leishmaniose. Doença de Chagas. Giardíase. Amebíase. Toxoplasmose. Malária. Esquistossomose. Fasciolíase. Cisticercose. Teníase. Equinococose. Estrongiloidíase. Enterobiose. Vetores de doenças, parasitas incomuns. Ancilostomíase. Acariíase. Toxocaríase. **Animais peçonhentos.** Acidentes com cobras, aranhas e taturanas. **Estudo baseado em problemas.**

REFERÊNCIAS BÁSICAS

ABBAS, A.K.; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. **Imunologia celular e molecular.** 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.
JAWETZ, E. et al (Ed.). **Microbiologia médica.** 25. ed. Rio de Janeiro, RJ: McGraw-Hill, 2012.
MURRAY, P. R. **Microbiologia médica.** 9. ed. Rio de Janeiro: GEN/ Guanabara Koogan, 2022. *Ebook*. ISBN 9788595159662.
NEVES, D.P.; BITTENCOURT NETO, J. B. **Atlas didático de parasitologia.** 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2019.
NEVES, D.P. Parasitologia humana. 12. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2011.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

REY, Luís. **Bases da parasitologia médica.** 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
DEVLIN, Thomas M. (Coord.). **Manual de bioquímica com correlações clínicas.** São Paulo: Blucher, 2011.
INGRAHAM, John L.; INGRAHAM, Catherine A. **Introdução à microbiologia: uma abordagem baseada em estudos de casos.** São Paulo: Cengage Learning, 2011.
LEVINSON, Warren. **Microbiologia médica e imunologia.** 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0435	PROCESSOS PATOLÓGICOS II	60
EMENTA		
Patologia clínica dos diversos sistemas. Correlação clínico-morfológica associada ao método de investigação laboratorial e por imagem. Introdução a exames laboratoriais e interpretação de resultados.		
OBJETIVO		
Introduzir o estudo da patologia clínica, teoricamente, além de oportunizar visualização macroscópica e microscópica de diversos processos patológicos, a fim de conhecer a patogênese, as alterações morfológicas e as repercussões funcionais dos principais agravos à saúde.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender os conceitos da patologia clínica e correlacionar a morfologia macro e microscópicas das doenças humanas mais prevalentes; Reconhecer alterações relacionadas a doenças em exames de imagem e de laboratório mais utilizados; Entender os mecanismos responsáveis pelo surgimento e manutenção de doenças agudas e crônicas; Conhecer os aspectos éticos relacionados com a patologia humana.		
Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Saber solicitar um exame anátomo-patológico; Entender a nomenclatura na patologia humana (tanto em doenças inflamatórias, infecciosas e crônico-degenerativas); Zelar e saber manusear equipamentos de laboratório como microscópicos, peças em formol, vidraria; Discutir e contextualizar oralmente súmulas de compreensão dos conteúdos trabalhados.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Doenças do rim. Doenças da pele. Doenças gastrintestinais I – esôfago e estômago. Doenças cardíacas – coração. Doenças Gastrintestinais II – intestino delgado e grosso. Doenças da mama. Doenças do fígado, trato biliar e pâncreas. Doenças do trato urinário inferior e próstata. Doenças do sistema nervoso periférico. Doenças do sistema nervoso central. Valvulopatias. Doenças da tireoide. Aterosclerose e hipertensão. Doenças Respiratórias: Doenças respiratórias obstrutivas (Asma e DPOC). Fibrose pulmonar idiopática. Edema pulmonar. Embolia pulmonar. Infecções pulmonares. Leucemias Agudas, Leucemias Crônicas, Linfomas, Anemias, Hemofilias. Doenças do trato genital feminino. Doença de Chagas. Tuberculose. Sífilis, Hepatites, Leptospirose.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo patologia geral . 6. ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 2018.		
KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; ASTER, J. C. Patologia: Bases Patológicas das Doenças . 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.		
KUMAR, V.; ABBAS, A.K.; ASTER, J.C. Robbins Patologia básica . 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.		
MITCHELL, R.N. et al. Fundamentos de patologia . 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2017.		
BRAUN, C. A.; ANDERSON, C. M. Fisiopatologia: Alterações Funcionais na Saúde Humana . Porto Alegre: Artmed, 2009.		



REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

CAMBIER, J.; MASSON, M.; DEHEN, H. **Neurologia**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

KIERSZENBAUM, A. L. **Histologia e Biologia Celular: Uma Introdução à Patologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Gen/Guanabara Koogan, 2021. *Ebook*.

ROSENFELD, R. **Fundamentos do Hemograma – Do Laboratório à Clínica**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0436	FARMACOLOGIA E TERAPÊUTICA II	60
EMENTA		
Farmacologia do Sistema Respiratório. Farmacologia do Sistema Digestório. Farmacologia do Sistema Endócrino. Farmacologia dos Sistemas Cardiovascular e Renal. Antimicrobianos. Antineoplásicos. Aspectos éticos.		
OBJETIVO		
Conhecer os fármacos utilizados no tratamento de doenças dos sistemas respiratório, digestório e endócrino, compreendendo as bases do tratamento farmacológico da hipertensão, das arritmias cardíacas, da insuficiência cardíaca, da angina, assim como das doenças infecciosas e neoplásicas, explorando nesses grupos farmacológicos os aspectos farmacocinéticos, farmacodinâmicos, as indicações terapêuticas, as reações adversas e as interações medicamentosas relevantes.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Conhecer os aspectos farmacocinéticos e farmacodinâmicos dos medicamentos utilizados no tratamento de doenças do sistema respiratório, digestório, endócrino, cardiovascular e renal, assim como das doenças infecciosas e neoplásicas; Reconhecer efeitos adversos e interações medicamentosas associadas às classes terapêuticas estudadas; Consultar plataformas com informações médicas, baseadas em evidências, para buscar complementação de conhecimento; Realizar uma escolha ética e racional em relação aos fármacos estudados. Para alcançar essas competências, são necessárias as seguintes habilidades: Entender os conceitos básicos da Farmacologia; Compreender os benefícios e as limitações do tratamento farmacológico dos transtornos do sistema respiratório, digestório, endócrino, cardiovascular e renal, assim como no tratamento das doenças infecciosas e neoplásicas; Conhecer os efeitos adversos associados à utilização dos fármacos em estudo, assim como saber as principais interações medicamentosas; Utilizar ferramentas eletrônicas de referência clínica e de evidências científicas para buscar a informação desejada e se manter atualizado; Estimular a atitude crítica, científica, ética e racional em relação ao desenvolvimento, escolha e uso de medicamentos.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Farmacologia do Sistema Respiratório. Farmacologia do Sistema Digestório. Farmacologia Endócrina. Farmacologia Cardiovascular e Renal. Antibacterianos. Antifúngicos. Antivirais. Antiparasitários. Antineoplásicos.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BRUNTON, L.L.; HILAL-DANDAN, R.; KNOLLMANN, B.C., (Org.). As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman . 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019. RITTER, J.M. et al. Rang & Dale Farmacologia . 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. KATZUNG, B. G.; TREVOR, A. J. Farmacologia Básica e Clínica (Lange) . 13. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2017.		



REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. **Farmacologia Clínica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

HILAL-DANDAN, R.; BRUNTON, L. L. **Manual de Farmacologia e Terapêutica de Goodman & Gilman**. 2. ed. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2015.

WHALEN, K.; FINKEL, R.; PANAVELIL, T. A. **Farmacologia: ilustrada**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

Número de unidades de avaliação: 2



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GCH1740	INTRODUÇÃO À FILOSOFIA	60
EMENTA		
A natureza e especificidade do discurso filosófico e sua relação com outros campos do conhecimento; principais correntes do pensamento filosófico; Fundamentos filosóficos da Modernidade.		
OBJETIVO		
Refletir criticamente, através de pressupostos éticos e epistemológicos, acerca da modernidade.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Analisar e sintetizar argumentos filosóficos. Desenvolvem a capacidade de identificar premissas, conclusões e avaliar criticamente a validade dos raciocínios. Explorar conceitos filosóficos, como liberdade, justiça, verdade e moralidade. Interpretar textos filosóficos, buscando compreender diferentes perspectivas e significados. Desenvolver habilidades de reflexão crítica sobre questões fundamentais. Aprender a construir e avaliar argumentos, considerando pontos fortes e fracos. Relacionar a filosofia com situações da vida real. Refletir sobre dilemas éticos, questões sociais e políticas.		
Para alcançar essas competências, são necessárias as seguintes habilidades: Saber identificar as origens históricas da filosofia. Cultivar uma atitude crítica e questionadora em relação ao conhecimento. Diferenciar o discurso científico e filosófico do senso comum. Reconhecer a importância da filosofia em diferentes contextos históricos. Analisar conceitos éticos e visões de mundo de filósofos em diferentes períodos históricos. Compreender dilemas éticos e suas implicações. Comparar a cidadania na antiguidade com a atualidade. Entender os processos de ocupação do espaço e formação de territórios.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Origens da Filosofia e Atitude Filosófica. Investigação sobre os períodos e campos de investigação da atividade filosófica. Reflexão sobre as circunstâncias históricas, geográficas, políticas e culturais que moldaram a filosofia. Pensamento Científico e Valores Tradicionais. Contraste entre o discurso científico e filosófico em oposição ao senso comum. Ética Global e Moral Local. Debate sobre o universalismo e o pluralismo ético. Exploração de narrativas e teses filosóficas relacionadas à justiça social, solidariedade, igualdade e equidade. Democracia Antiga e Moderna. Comparação entre a cidadania na antiguidade e nos dias atuais.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
ABBA, Giuseppe. História crítica da filosofia moral . São Paulo: Raimundo Lúlio, 2011. DUTRA, Luiz Henrique de Araújo. Introdução à teoria da ciência . Florianópolis: EdUFSC, 2003. FRANCO, Irley; MARCONDES, Danilo. A Filosofia: O que é? Para que serve? São Paulo: Jorge Zahar, 2011. GALVÃO, Pedro (Org.). Filosofia: Uma Introdução por Disciplinas . Lisboa: Edições 70, 2012. (Extra Coleção). HESSEN, J. Teoria do conhecimento . São Paulo: Martins Fontes, 2003. MARCONDES, Danilo. Textos básicos de ética . São Paulo: Zahar editores, 2009. VAZQUEZ, Adolfo Sanchez. Ética . São Paulo: Civilização brasileira, 2005.		



REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

SILVA, Márcio Bolda. **Rosto e alteridade:** para um critério ético em perspectiva latino-americana. São Paulo: Paulus, 1995.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0437	DIAGNÓSTICO POR EXAMES COMPLEMENTARES	45
EMENTA		
Ferramentas teórico-práticas sobre métodos de apoio ao diagnóstico nas principais síndromes clínico-patológicas. Aspectos técnicos e indicações clínicas dos exames radiológicos e bioquímicos. Integração dos princípios da anamnese e exame físico com métodos diagnósticos complementares. Ética e relação médico-paciente.		
OBJETIVO		
Capacitar o estudante a conhecer os fundamentos e princípios físicos dos métodos de exames por imagens e princípios bioquímicos dos exames laboratoriais; Compreender as principais aplicações clínicas dos métodos de diagnóstico por imagens, exames bioquímicos, microbiológicos e parasitológicos, considerando a sensibilidade e a especificidade dos métodos, bem como a realidade e aplicabilidade dos diferentes métodos diagnósticos complementares na prática clínica.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Reconhecer os exames laboratoriais mais utilizados na prática clínica e os principais métodos de imagem - através das bases físicas e técnicas de cada um; Desenvolver raciocínio crítico em relação ao uso racional/eficaz dos métodos diagnósticos complementares; Formular hipóteses diagnósticas adequadas. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Realizar o exame clínico (anamnese e exame físico); Aprender noções básicas sobre exames de laboratório de análises clínicas e de imagem, relacionados aos sistemas cardiovascular, respiratório, neurológico, endocrinológico, abdominal e reprodutor; Compreender os conceitos de sensibilidade e especificidade, aplicando-os para cada um dos diferentes métodos diagnósticos complementares.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Exame clínico e uso de exames complementares em medicina. O Laboratório de Análises Clínicas. Análise do Hemograma Completo. Urinálise. Marcadores bioquímicos. Princípios físicos dos exames de imagem. Introdução aos métodos de imagem. Avaliação de Radiologia de Tórax. Avaliação de Radiologia de Abdome. Tomografia Computadorizada, Ressonância Nuclear Magnética.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
HIRONAKA, F.H.; SAPIENZA, T.T. Medicina Nuclear – Princípios e Aplicações . São Paulo: Atheneu, 2012. MOREIRA, F.A.. Guia de diagnóstico por imagem: o passo a passo que todo médico deve saber . Rio de Janeiro: GEN/Guanabara Koogan, 2017 WALLACH, J.; WILLIAMSOM, M. A. Interpretação de Exames Laboratoriais . 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. FAILACE, Renato. Hemograma: manual de interpretação . 6. ed. Porto Alegre: ArtMed 2015. WEIR, J; HOURIHAN, M. D., BELLI, A. M. Atlas de anatomia humana em imagens . Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.		



REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

AVERBACH, M. et al. **Endoscopia Digestiva – Diagnóstico e Tratamento**. 1. ed. Rio de Janeiro: Revinter: 2013.

MUNDT, Lillian A. **Exame de urina e de fluidos corporais de Graff**. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2015. *Ebook*. ISBN 9788536326900.

SUTTON, David. **Tratado de radiologia e diagnóstico por imagem**. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

SZEJNFELD, J.; ABDALA, N.; AIZEN, S. (Coord.) **Diagnóstico por imagem**. São Paulo: Manole, 2016. *Ebook*.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0438	CIÊNCIA, ESPIRITUALIDADE E SAÚDE	30
EMENTA		
Espiritualidade, Religiosidade e ciência. Evidências científicas da Espiritualidade no contexto da saúde e da doença. Integridade e integralidade da vida humana. Espiritualidade na prática clínica.		
OBJETIVO		
Estudar as relações entre saúde, religiosidade/espiritualidade. Desenvolver a percepção da importância da espiritualidade e sua influência no processo saúde/doença. Refletir sobre a sua espiritualidade e a humanização da assistência médica. Refletir sobre a relação entre a Espiritualidade e os Cuidados Paliativos. Articular os princípios da tanatologia e da espiritualidade no processo morte e o morrer.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender o ser humano como um ser holístico e composto de diferentes dimensões. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Desenvolver habilidade de abordar a dimensão espiritual na sua relação médico paciente; Incluir a espiritualidade nos cuidados compassivos considerando a interação dos fatores biopsicossociais na vida e na história de cada ser humano; Refletir sobre as questões essenciais e existenciais relevantes na formação humana, reconhecendo de forma ética as crenças e valores das pessoas assistidas; Sentir-se motivado a explorar a sua espiritualidade visando o aperfeiçoamento existencial e profissional.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Definições de Ciência, Saúde, Religião, Religiosidade e Espiritualidade. Grandes expoentes da Ciência e da Espiritualidade. Multidimensionalidade humana e Espiritualidade. Espiritualidade na prática clínica. Instrumentos de anamnese espiritual e os Atributos da Alma Humana. Cuidados Espirituais. Cuidados Paliativos. Religiosidade Intrínseca e Extrínseca. Diversidade Religiosa, elementos espirituais, crenças e ritos fúnebres com Visita ao Cemitério Municipal. <i>Coping</i> Espiritual positivo e negativo. Humanização na Assistência. Processo de Morte e Morrer e a Comunicação de Más Notícias/Notícias Difíceis.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
CHOPRA, D.; MLODINOW, L. Ciência x espiritualidade: dois pensadores, duas visões de mundo . Rio de Janeiro, RJ: Sextante, Zahar, 2012. LIPTON, B.H. A biologia da crença: ciência e espiritualidade na mesma sintonia: o poder da consciência sobre a matéria e os milagres . São Paulo: Butterfly, 2007. PEREIRA, F.M.T. et al. Tratado de espiritualidade e saúde: teoria e prática do cuidado em espiritualidade na área da saúde . São Paulo, SP: Atheneu, 2021. PERISSÉ, G. Educação e espiritualidade . São Paulo: Autêntica, 2020. Ebook. SANTOS, A.L.F. Medicina e espiritualidade: baseada em evidências . Rio de Janeiro, RJ: Atheneu, 2021.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
RÖHR, F. Educação e espiritualidade: contribuições para uma compreensão multidimensional		



dimensional da realidade, do homem e da Educação. Campinas, SP: Mercado das Letras, 2013.

AQUINO, T.A.A. de; CALDAS, M.T.; PONTES, A. M. (Org.). **Espiritualidade e saúde: teoria e pesquisa.** Curitiba, PR: CRV, 2016.

TEIXEIRA, E.F.B.; MULLER, M.C. (org.). **Espiritualidade e saúde.** São paulo: Casa do psicólogo, 2012.

PUTTINI, R. **Medicina e espiritualidade no campo da saúde.** [São Paulo, SP]: FAPESP, Annablume, 2011.

KOENIG, Harold G. **Medicina, religião e saúde: o encontro da ciência e da espiritualidade.** Porto Alegre, RS: L&PM, 2012. 236 p. ISBN 9788525427199.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
	OPTATIVA III	30
EMENTA		
Componente Curricular a ser cursado dentre os elencados no PPC.		
OBJETIVO		
Oportunizar a flexibilidade curricular ao estudante. Objetivo de acordo com o CCR a ser cursado.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0440	PROJETO INTEGRADOR INTERDISCIPLINAR DE EXTENSÃO IV	75
EMENTA		
Aprofundamento de temáticas integradoras dos diferentes conteúdos trabalhados nos componentes curriculares oferecidos no período, proporcionando reflexões interdisciplinares no processo formativo, a partir de ações de extensão na comunidade. Abordagem de eixos transversais na formação médica como educação ambiental, as relações étnico-raciais, de gênero e a educação em direitos humanos.		
OBJETIVO		
Proporcionar espaço de integração de conhecimentos e vivências apreendidos no processo educativo reflexivo do período, por meio de práticas de extensão na comunidade.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Capacidade para atuar na realidade do trabalho em saúde a partir de demandas da comunidade e do sistema de saúde desenvolvendo habilidades na saúde nos eixos Atenção, Educação e Gestão, por meio de extensão universitária na comunidade. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Utilização dos principais conceitos aprendidos nos componentes curriculares oferecidos no período; Aplicação do conhecimento adquirido nos componentes do semestre através de práticas colaborativas; Compreensão do funcionamento do organismo em situações fisiológicas e patológicas, tanto em níveis individuais quanto coletivo; Desenvolvimento de conhecimento integrado, visando promoção da saúde e prevenção de doenças na perspectiva de uma formação interdisciplinar e interprofissional.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Integração dos temas abordados nos componentes curriculares oferecidos no período. Vivenciar questões do cotidiano, bem como situações presentes na realidade que o circunda, favorecendo a relação dos temas com promoção e prevenção de agravos à saúde, qualidade de vida, educação ambiental, relações étnico raciais, de gênero e a educação em direitos humanos, abordando-os na perspectiva da Atenção, Educação e Gestão em saúde.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. Promoção da Saúde : conceitos, reflexões, tendências. 6ª reimpressão (2020). Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003. JAWETZ, E. et al (Ed.). Microbiologia médica . 25. ed. Rio de Janeiro, RJ: McGraw-Hill, 2012. KATZUNG, B. G.; TREVOR, A. J. Farmacologia Básica e Clínica (Lange) . 13. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2017. KUMAR, V.; ABBAS, A.K.; ASTER, J.C. Robbins Patologia básica . 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. VASCONCELOS, Eymard Mourão. Educação popular e atenção à saúde da família . 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 336 p. LADOU, Joseph; HARRISON, Robert J. Current medicina ocupacional e ambiental . 5.		



ed. Porto Alegre: AMGH, 2016. ISBN – 9788580555653 MINHA BIBLIOTECA ebook.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Saúde Ambiental: guia básico para construção de indicadores**. Brasília. Ministério da Saúde, 2011.
Liliana Lyra Jubilut; Fernando Cardozo Fernandes Rei; Gabriela Soldano Garcez. **Direitos humanos e meio ambiente: minorias ambientais**. Barueri: Manole, 2017. MINHA BIBLIOTECA Ebook

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

CAMPOS, G.W.S. et al. (Org). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2009.
FAZENDA, Ivani Catarina Arantes (Org.) **Didática e interdisciplinariedade**. 17. ed. Campinas, SP: Papirus, 2012. 192 p.
FRANTZ, Walter; GERHARDT, Milton César; AMARAL, Antonio Gonçalves do (Org.). **Ações e experiências educativas no campo da educação popular**. Ijuí, RS: Ed. Unijuí, 2017.
FREIRE, Paulo. **Extensão ou comunicação**. 15. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011. 131 p.
OLIVEIRA, Maria Helena Barros de (Org.) et al. **Direitos humanos e saúde: construindo caminhos, viabilizando rumos**. Rio de Janeiro: Cebes, 2017. 329 p.
VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **O direito à saúde no Brasil: reflexões bioéticas à luz do princípio da justiça**. São Paulo, SP: Loyola, c2014. 247 p.
WEIR, J; HOURIHAN, M. D., BELLI, A. M. **Atlas de anatomia humana em imagens**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
METCALF, Peter. Cultura e sociedade. São Paulo Saraiva 2014 1 recurso online ISBN 9788502629790.

Número de unidades de avaliação: 2



5ª NÍVEL

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0441	SAÚDE COLETIVA V	60
EMENTA		
Redes de Atenção à Saúde. Sistema de referência, contrarreferência e regulação. Matriciamento. Linha de cuidado: Saúde da Criança do Adolescente, Saúde da mulher, Saúde Homem, Saúde do idoso. Violência e saúde.		
OBJETIVO		
Apresentar o sistema de referência e contrarreferência e regulação em saúde; Compreender o papel da Atenção Básica perante as Redes prioritárias de Atenção Integral à Saúde; Reconhecer as linhas de cuidado e matriciamento como fluxos existentes na organização dos serviços de saúde nos ciclos de vida; Reconhecer a transversalidade da violência em saúde nos diferentes ciclos de vida.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Conhecer o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde (RAS); Reconhecer as linhas de cuidado em saúde e o matriciamento de fluxos de organização; Identificar casos de violência em diferentes ciclos de vida. Para alcançar essa competência, serão necessárias as seguintes habilidades: Apropriar-se dos sistemas de referência, contrarreferência, regulação, matriciamento e linhas de cuidado das RAS; Identificar, notificar e intervir em situações de vulnerabilidade e violência.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Redes de Atenção à Saúde; Redes prioritárias no Sistema Único de Saúde: Redes de Atenção psicossocial, Redes de Urgência e Emergência, Rede de cuidados à pessoa com deficiência e Rede Cegonha; Ações programáticas e Linhas de Cuidado para Assistência integral à saúde da criança e do adolescente; saúde da mulher - gestante (baixa, média e alta complexidade), parto e puerpério; saúde do homem; e saúde do adulto e do idoso. Transversalidade da violência e saúde em todos os ciclos de vida.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
GUSSO, Gustavo; LOPES, José MC, DIAS, Lêda C, organizadores. Tratado de Medicina de Família e Comunidade : Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: ARTMED, 2019, 2388 p. GIOVANELLA, Lígia, (Org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil . 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde . Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Cadernos HumanizaSUS ; v.2. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 256 p. MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência e saúde . Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. 128 p.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; GUERRERO, André Vinicius Pires. Manual de práticas de atenção básica : saúde ampliada e compartilhada. 2. ed. São Paulo: Aderaldo & Ro-		



<p>thschild, 2010. 411 p.</p> <p>BRASIL Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos. 2010</p> <p>BRASIL. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 316 p. (Cadernos de atenção básica; 32).</p> <p>CHIAVERINI, D.H., et. al. Guia prático de matriciamento em saúde mental (Org.) [Brasília, DF]: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. (e-book)</p> <p>TRATADO de geriatria e gerontologia. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2011. 1741 p.</p>
<p>Número de unidades de avaliação: 2</p>



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0442	CLÍNICA I: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO ADULTO E DA PESSOA IDOSA	105
EMENTA		
Anamnese e semiologia no adulto e no idoso, considerando cada sistema orgânico e de forma integrada. Doenças mais prevalentes em cardiologia e pneumologia – aspectos epidemiológicos, clínicos, de diagnóstico e formas de tratamento. Ética no atendimento do paciente adulto e idoso.		
OBJETIVO		
Orientar a semiologia aplicada ao atendimento clínico de pacientes na fase adulta do desenvolvimento e no idoso, considerando os temas trabalhados relacionados à cardiologia e pneumologia.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender os aspectos clínicos e propedêuticos das doenças mais prevalentes na cardiologia e pneumologia; Desenvolver estratégias terapêuticas, de prevenção e de reabilitação; Realizar raciocínio clínico a partir dos métodos propedêuticos; Solicitar com sabedoria exames de radiologia para avaliação de doenças cardíacas e pulmonares; Atender de forma integral o paciente portador de transtorno mental. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Realizar com proficiência a anamnese e a consequente construção da história clínica; Aprimorar os conhecimentos adquiridos na semiologia, sobretudo no que tange a ausculta do sistema cardiopulmonar, diferenciando os achados normais dos patológicos; Conhecer os principais métodos complementares e suas limitações, e os principais termos técnicos utilizados na radiologia para avaliação de doenças cardíacas e pulmonares; Estabelecer hipóteses diagnósticas mais prováveis, relacionando os dados da história, exame físico e exames complementares solicitados; Estabelecer diagnósticos diferenciais coerentes perante cada situação; Identificar situações e sinais de alerta que indiquem a necessidade de imediata intervenção médica (emergências médicas); Elaborar plano terapêutico baseado no contexto clínico e social do paciente e na efetividade da ação médica; Atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde; Avaliar e acompanhar a efetividade das intervenções realizadas; Atuar em equipe multidisciplinar; agir com ética com o paciente, sua família e a equipe de atendimento; Integrar e aplicar conhecimentos adquiridos no componente curricular Saúde Mental I.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Cardiologia: hipertensão arterial: sistêmica e secundária; doença arterial coronariana; miocardite e endocardite; doenças da aorta; miocardiopatias e pericardiopatias; insuficiência cardíaca; arritmias cardíacas; valvopatias; síncope; exames diagnósticos e de imagem em cardiologia; introdução e conceitos básicos de eletrocardiografia; alterações eletrocardiográficas mais frequentes na prática clínica. Pneumologia: radiologia e pneumologia; doença pulmonar obstrutiva crônica; asma brônquica; pneumonia adquirida na comunidade; tuberculose; micoses pulmonares; pneumopatias intersticiais; neoplasias de pulmão; tromboembolismo pulmonar.		



REFERÊNCIAS BÁSICAS

GOLDMAN, L.M.D; SCHAFER, A.I. (Ed.). **Goldman-Cecil medicina**. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v

JAMESON, J. L. et al. (Org.). **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH: 2020. 2 v.

MANN, D. L. et al. (Ed.). **Braunwald Tratado de doenças cardiovasculares**. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2018. 2 v.

SILVA, L.C.C. (Org.). **Pneumologia: princípios e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

SANTOS, E.C.L. et al (Ed). **Manual de eletrocardiografia cardiopapers**. São Paulo: Atheneu, 2017

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

JATENE, I.B. et al. (ed.). **Tratado de cardiologia SOCESP**. Barueri: Manole, 2022. 5.ed. *E-book*. ISBN: 9786555765182.

MATHIAS JÚNIOR, Wilson. **Manual de ecocardiografia**. Barueri: Manole, 2022.(Ebook)

SILVA, Rose Mary Ferreira Lisboa da. **Semiologia cardiovascular: método clínico, principais síndromes e exames complementares**. Rio de Janeiro: Thieme, 2019. (Ebook)

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0443	CLÍNICA CIRÚRGICA I	75
EMENTA		
Ética médica em cirurgia. Bases da técnica cirúrgica. Semiologia em clínica cirúrgica geral. Terminologia cirúrgica. Assepsia e antisepsia. Atos operatórios fundamentais. Pré, trans e pós-operatório. Tratamento da dor em cirurgia. Resposta inflamatória ao trauma. Cicatrização. Choque e reposição volêmica. Hemostasia, sangramento em cirurgia e transfusão. Acesso venoso central. Metabolismo e nutrição do paciente cirúrgico. Infecções em cirurgia e controle de infecção hospitalar. Antibióticos em cirurgia. Acesso cirúrgico das vias aéreas. Conceitos gerais em anestesiologia. Complicações anestésicas. Técnicas de sutura e cirurgias de pequeno porte.		
OBJETIVO		
Introduzir os conceitos básicos das técnicas operatórias, considerando as bases da terminologia, semiologia da clínica cirúrgica e princípios da fisiologia humana em cirurgia.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Conhecer os fundamentos em cirurgia que servirão de base para desenvolver as competências de Atenção às Necessidades Individuais de Saúde e de Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva; Relacionar os fundamentos e princípios da ética médica e bioética com a clínica cirúrgica; Realizar consulta pré-operatória e avaliação clínica pós-operatória; Compreender e realizar técnicas assepsia e antisepsia; conhecer a dinâmica do centro cirúrgico; Conhecer as etapas que compõem o tempo operatório desde o preparo e posicionamento do paciente, estruturação da mesa de instrumentação cirúrgica, etapas fundamentais de procedimentos cirúrgicos; Identificar as principais complicações pós cirúrgicas; Executar os principais tipos de sutura e conhecer drenos, sondas, tipos de fios e agulhas; Aprender noções de procedimentos cirúrgicos ambulatoriais mais frequentes na prática de medicina de família.		
Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Estudar os fundamentos de cirurgia (história, ética médica, conceitos gerais, evolução da técnica no decorrer dos anos, técnicas, nomenclaturas, etc); Realizar antisepsia e assepsia das mãos; calçar corretamente luvas e aventais cirúrgicos; Executar nós e suturas básicas; reconhecer e manusear materiais cirúrgicos, como as mais diversas pinças, tesouras, porta-agulhas e afastadores.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Conceitos de ética e bioética aplicados em cirurgia. Bases da técnica cirúrgica: paramentação, degermação, antisepsia, instrumental e instrumentação. Técnicas de assepsia e antisepsia. Pré, trans e pós-operatório: Avaliação pré-operatória. Reação metabólica ao trauma. Cuidados transoperatórios e recuperação do paciente cirúrgico. Curativos, drenos e sondas. Analgesia pós-operatória: Tratamento da dor no período pós-operatório. Analgésicos, anti-inflamatórios, opióides e fármacos adjuvantes. Resposta inflamatória e cicatrização: fases da resposta inflamatória após o trauma cirúrgico e cicatrização de feridas. Fisiopatologia. Cuidados do sítio operatório. Infecções em cirurgia e controle de infecção hospitalar: Antibióticos no paciente cirúrgico. Choque e reposição volêmica/hemostasia: perda sanguínea aguda, paciente anêmico, mas hemodinamicamente estável. Produtos disponíveis para reposição volêmica. Transfusão sanguínea. Complicações da transfusão sanguínea. Tipos de acessos venosos para reposição sanguínea e hidratação. Metabolismo e nutrição: metabolismo do paci-		



ente em cirurgia eletiva e cirurgia do trauma. Nutrição pré e pós-operatória. Tipos de vias de administração de alimentos no paciente cirúrgico. Princípios de anestesiologia: bases da anestesiologia. Tipos de anestesia. Técnica de anestesia. Fisiologia da anestesia. Fármacos em anestesia. Bases de sutura cirúrgica: fios cirúrgicos e nós cirúrgicos. Ponto simples e Donnati. Chuleio e sutura intradérmica. Atos operatórios fundamentais e técnicas cirúrgicas de pequeno porte: nomenclatura e técnicas das principais incisões cirúrgicas. Tubos e drenos. Drenagem de abscesso, sutura de ferimentos e exérese de lesões. Acessos venosos. Traqueostomia e cricotireoidostomia. Drenagem torácica. Sondagem vesical. Tipos de curativos.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

CANGIANI, L.C. et al. **Tratado de anestesiologia SAESP**. 8.ed. São Paulo: Atheneu, 2017.
DOHERTY, G.M. **Current cirurgia: diagnóstico e tratamento**. 14 ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 1393 p.
GOFFI, F.S., et al. (Coord.). **Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia**. 4. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2015. 822 p.
MINTER, Rebecca M. **Current procedimentos: cirurgia**. Porto Alegre: AMGH, 2012
TOWNSEND, C.M. et al. **Sabiston Tratado de Cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna**. 19. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2015.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (BRASIL). **Código de ética médica: resolução CFM nº 2.217 de 27 de setembro de 2018**. Brasília, DF: CFM, 2019. 108 p. Disponível em: <>. Acesso em: 10 jul 2023.
ELLISON, E. C.; ZOLLINGER, R.M. **Zollinger Atlas de cirurgia**. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2017.
LEVINE, W.C. **Manual de anestesiologia clínica: procedimentos do Massachusetts General Hospital**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
PETROIANU, A. **Clínica cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. São Paulo: Atheneu, 2011.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0444	ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER I	75
EMENTA		
Ética e Bioética e direitos reprodutivos em Ginecologia e Obstetrícia. Política Nacional de Atenção Integral em Saúde da Mulher. Morfologia do Sistema Genital Feminino. Propedêutica Ginecológica e Obstétrica. Farmacologia em Ginecologia e Obstetrícia. Gravidez. Puberdade. Infectologia.		
OBJETIVO		
Orientar e capacitar o estudante na propedêutica ginecológica e obstétrica contemplando as habilidades técnicas específicas consideradas fundamentais para a formação generalista do médico.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Realizar propedêutica considerando aspectos específicos da saúde da mulher; Conhecer a Política Nacional de Atenção Integral em Saúde da Mulher; Saber realizar consulta de pré-natal e o que é preconizado para o atendimento médico da gestante. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Revisar os aspectos clínicos, morfológicos e funcionais do sexo feminino; Praticar coleta de história clínica e exame físico em pacientes ambulatoriais nas áreas de ginecologia e obstetrícia; Praticar coleta de material para citologia cervical; Desenvolver a habilidade de síntese e registro das informações colhidas na anamnese e exame físico; Revisar a farmacologia e patologia aplicadas para tratamento de doenças do trato genital feminino.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Morfologia do sistema genital feminino: Anatomia. Embriologia. Fisiologia. Propedêutica ginecológica e obstétrica: Anamnese e Exame Físico em Ginecologia (intercorrências mais frequentes). Anamnese e Exame Físico em Obstetrícia (intercorrências mais frequentes). Ética e Bioética em GO: Relação Médico-Paciente. Direitos reprodutivos. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PNAISM. Farmacologia em GO: Planejamento familiar e métodos anticoncepcionais. Drogas na gravidez e lactação. Gravidez: Diagnóstico – clínico, laboratorial, ultra-sonográfico. Modificações do organismo materno determinadas pela gravidez. Pré-natal I. Pré-natal II. Puberdade: Desenvolvimento puberal e distúrbios do desenvolvimento. Infectologia: IST/Doença Inflamatória Pélvica. Vulvovaginites.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
CUNNINGHAM, G. et al. Obstetrícia de Williams . 24.ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. BEREK & NOVAK. Tratado de Ginecologia . 15ª ed. Rio de Janeiro: GUANABARA KOOGAN, 2014. MARTINS-COSTA, S.M. et al. Rotinas em obstetrícia 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. MONTENEGRO, C.A.B.; REZENDE FILHO, J. Obstetrícia fundamental . 14.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. PASSOS, MAURO ROMERO LEAL. Atlas de DST e diagnóstico diferencial . Ed Revinter, 2012		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		



BARACAT, Edmund Chada; FONSECA, Angela Maggio da; BAGNOLI, Vicente Renato. **Terapêutica clínica em ginecologia**. 2015.

SANTIAGO, LB. **Manual de aleitamento materno**. 1. ed. Ed Manole. 2013

SILVEIRA, GPG et al. **Ginecologia baseada em evidências**. 3a ed. São Paulo: Ed Atheneu. 2012.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0445	PEDIATRIA I: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE I	75
EMENTA		
<p>Ética. Anamnese, propedêutica e puericultura em pediatria e hebiatria. Relação médico-paciente com a criança, o adolescente e a família. Políticas e programas de atenção à saúde de crianças e adolescentes. Puericultura: conceito, âmbitos e finalidades. Semiologia básica da criança. Crescimento infanto-juvenil e Avaliação antropométrica. Desenvolvimento neuropsicomotor normal. Aleitamento materno e vínculo mãe-filho. Alimentação complementar na primeira infância. Imunização – calendário vacinal. Adolescência (desenvolvimento puberal, sexualidade e prevenção de ISTs, drogadição lícita e ilícita, dúvidas e queixas mais comuns). Segurança e prevenção de acidentes na infância. Violência contra a criança e o adolescente. Puericultura do sono (padrões normais, higiene do sono, prevenção da SMSL e dos distúrbios do sono).</p>		
OBJETIVO		
<p>Treinar a semiologia aplicada ao atendimento clínico de pacientes pediátricos e em adolescentes, realizando o raciocínio clínico através da história clínica, do exame físico e exames complementares.</p>		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
<p>Competências a serem desenvolvidas: Realizar todas etapas da propedêutica em puericultura, pediatria e hebiatria; Conhecer as políticas e programas de atenção à saúde de crianças e adolescentes; Diferenciar o crescimento/desenvolvimento saudável do patológico; Saber o calendário vacinal; saber orientar quanto ao aleitamento, alimentação saudável na primeira infância, adolescência e desenvolvimento puberal, padrões normais do sono e higiene do sono, prevenção de acidentes domésticos e atuação frente a situações de violência contra a criança e o adolescente.</p> <p>Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Treinar todas etapas da propedêutica (coletar história clínica e realizar exame físico completo) em puericultura, pediatria e hebiatria, utilizando simuladores e em consultas com pacientes monitoradas por professor; Estudar aspectos clínicos sobre aleitamento materno; Conferir a carteira de vacinas e orientar o esquema vacinal em consultas pediátricas; Correlacionar o que é definido nas políticas e programas de atenção à saúde de crianças e adolescente com a realidade das consultas médicas; Revisar métodos de prevenção de acidentes domésticos na infância; Usar vocabulário adequado sabendo adaptar a linguagem técnica usada em documentos e com os outros profissionais para uma linguagem entendível pelo paciente e sua família; agir com ética com o paciente, sua família e a equipe de atendimento.</p>		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
<p>Puericultura: conceito, âmbitos e finalidades. Políticas e programas de atenção à saúde de crianças e adolescentes. Exame físico (Semiologia) básica da criança. Aleitamento materno e vínculo mãe-filho. Alimentação complementar na 1ª infância. Crescimento infanto-juvenil e Avaliação antropométrica. Desenvolvimento neuro-psico-motor normal. Imunização – calendário vacinal. Adolescência (desenvolvimento puberal, sexualidade e prevenção de ISTs, drogadição lícita e ilícita, dúvidas e queixas mais comuns). Segurança e prevenção de acidentes na infância. Violência contra a criança e o adolescente. Puericultura do sono (padrões normais, higiene do sono, prevenção da SMSL e dos distúrbios do sono).</p>		



REFERÊNCIAS BÁSICAS

BURNS, D.A.R.; CAMPOS JÚNIOR, D.; SILVA, L.R.; BORGES, W.G.; BLANK, D. **Tratado de Pediatria (2 volumes) – Sociedade Brasileira de Pediatria**. 4.ed. São Paulo: Manole, 2017.

KLIEGMAN, R.M.; STANTON, B.F.; ST. GEME, J.W.; SCHOR, N.F.; BEHRMAN, R.E. **Nelson Tratado de Pediatria (2 volumes)**. 19.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

MURAHOVSKI, J. **Pediatria – Diagnóstico + Tratamento**. 7.ed. São Paulo: Sarvier, 2013.

MARTINS, Maria Aparecida et al. **Semiologia da criança e do adolescente**. Rio de Janeiro, RJ: MedBook, c2010. Ebook.

COSTA, P.S.S.; NAGHETTINI, A.V. **Pediatria na Prática Diária**. 1.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. Ebook.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. **Pediatria Básica (3 tomos)**. 9.ed. São Paulo: Sarvier, 2005.

SUCUPIRA, A.C.S.L.; KOBINGER, M.E.B.A.; SAITO, M.I.; BOURROUL, M.L.M.; FONSECA, E.M.G.O.; PALMEIRA, T.S.S. **Pediatria Ambulatorial (Série Pediatria SO-PERJ)**. 2.ed. Barueri: Manole, 2021.

SILVA, L.R.; SOLÉ, D. **Diagnóstico em Pediatria**. 2.ed. Santana do Parnaíba [SP]: Manole, 2022.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0446	SAÚDE MENTAL I	30
EMENTA		
Introdução à Psiquiatria e Saúde Mental. História da assistência à saúde mental e dos movimentos de reforma da Psiquiatria. Psicopatologia e semiologia psiquiátrica. Nosologia psiquiátrica. Entrevista psiquiátrica. Ética em Psiquiatria e saúde mental.		
OBJETIVO		
Introduzir um conhecimento crítico e ampliado sobre a saúde mental que conduza à caracterização empática e acurada dos transtornos mentais mais comuns na prática clínica do médico generalista, tendo como guia fundamentos de psicopatologia.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano; Reconhecer as principais entidades nosológicas em psiquiatria; Adquirir noções de entrevista e anamnese psiquiátricas. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Conhecer e saber identificar as funções psíquicas e suas alterações; Compreender como se estrutura a classificação dos principais transtornos mentais; Atuar de forma assertiva sobre as repercussões do estigma relacionado ao transtorno mental e seu tratamento para os que dela padecem.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
História da psiquiatria e assistência à saúde mental. O conceito de normalidade em psicopatologia. Psicopatologia: Atitude e postura; Consciência; Atenção; Memória; Orientação; Humor e afeto. Vontade; Psicomotricidade; Pensamento; Linguagem; Juízo de realidade; Sensopercepção; Consciência do eu; Consciência de morbidade; Prospecção. Nosologia psiquiátrica: Esquizofrenia e Transtornos psicóticos; Transtornos depressivos; Transtornos de ansiedade e Transtorno obsessivo-compulsivo; Transtorno afetivo bipolar; Transtornos por uso de substâncias psicoativas; Transtornos do Neurodesenvolvimento.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
DALGALARRONDO, P. Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais . 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. CHENIAUX, E. Manual de psicopatologia . 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A.; RUIZ, P. Compêndio de psiquiatria: Ciência do comportamento e psiquiatria clínica . 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. ASSIS, M. O alienista . Porto Alegre: L&PM, 1998. 88p. (Coleção L&PM Pocket; 97).		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
CATALDO NETO, A.; SGAOLIN, V.; GAUER, G.J.C.; NEVES, N.R.F. Psiquiatria para estudantes de Medicina . 3. ed. Porto Alegre: EdIPUCRS, 2021. Batista, M. D. G. Breve história da loucura, movimentos de contestação e reforma psiquiátrica na Itália, na França e no Brasil . Revista de Ciências Sociais, n. 40, abril de 2014, pp. 391-404. DSM-5. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtor-		



nos mentais. [Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al.; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli... et al.]. Porto Alegre: Artmed, 2014.
MCKINNON, R.A.; MICHELS, R.; BUCKLEY, P.J. **A entrevista psiquiátrica na prática clínica.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
CORDÁS, T.A. **História da melancolia.** Porto Alegre: Artmed, 2017. 1. ed. *E-book*. ISBN 9788582713754.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0447	ATENÇÃO À SAÚDE: EPIDEMIOLOGIA E BIOESTATÍSTICA	60
EMENTA		
Princípios da Epidemiologia. Medidas de frequência e associação em Epidemiologia. Tipos e características de estudos epidemiológicos. Técnicas de informática aplicadas à saúde e aos métodos epidemiológicos de estudo. Noções básicas de bioestatística. Métodos bioestatísticos para análise e interpretação de dados em saúde. Medicina Baseada em Evidência e pirâmide da evidência científica. Avaliação de Testes Diagnósticos		
OBJETIVO		
Desenvolver um processo educativo reflexivo para compreensão e utilização da epidemiologia e da bioestatística na atenção à saúde e em estudos científicos, visando à utilização dessas ferramentas na orientação do planejamento, execução e avaliação da atenção à saúde.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Aplicar os conceitos e princípios da epidemiologia na prática médica; Saber como utilizar os indicadores de saúde e dados epidemiológicos de uma população; Realizar diagnósticos de saúde populacionais através da análise e interpretação de dados em saúde. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Calcular índices epidemiológicos como incidência, prevalência; Morbidade e mortalidade; Utilizar <i>softwares</i> de informática para auxiliar em planejamento de metodologia e de análise de diagnósticos populacionais; Sumarizar achados encontrados utilizando gráficos e tabelas; Saber utilizar os principais testes estatísticos e relacionar achados encontrados com dados publicados na literatura.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Conceitos e histórico da Epidemiologia. A Epidemiologia e suas atribuições no diagnóstico de doenças/surtos e na promoção de saúde populacional. História natural da doença e níveis de prevenção. Medidas de frequência: mortalidade, incidência e prevalência. Questão de pesquisa em saúde; Amostragem em pesquisa. Planejamento e análise de estudos epidemiológicos; Variáveis de estudo. Estudos transversais (de prevalência e inquéritos) e ecológicos. Estudos longitudinais (caso-controle, coorte, ensaios clínicos). Causalidade, risco e viés em estudos epidemiológicos. Introdução à bioestatística. Distribuição normal e inferência estatística. Testes de hipótese: teste t student e qui-quadrado, Erros tipo I e tipo II; Nível de significância estatística; Intervalo de confiança; Poder do estudo. Medidas de associação em estudos epidemiológicos: razão de prevalência, risco, risco atribuível, <i>odds ratio</i> , <i>hazard ratio</i> , Número Necessário para Tratar. Pirâmide de evidência científica, Revisão Sistemática e Meta-análise. Avaliação de testes diagnósticos: sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo, valor preditivo negativo, acurácia, curva ROC.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M.L. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos e aplicações . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. HULLEY, S.B.; et al. Delineando a Pesquisa Clínica: uma abordagem epidemiológica . 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. MEDRONHO, R.A. Epidemiologia . 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2009.		



VIEIRA, Sonia. **Introdução à Bioestatística**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M.Z. **Introdução à epidemiologia**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

ROUQUAYROL, M.Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e saúde**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. FLETCHER, R.; FLETCHER, S. **Epidemiologia clínica: elementos essenciais**. 5ª ed Porto Alegre: Artmed, 2014.
JEKEL, J.F.; KATZ, D.L.; ELMORE, J.G. **Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
PEREIRA, J.C.R. **Bioestatística em outras palavras**. São Paulo: Edusp, 2010.
PAGANO, Marcelo; GAUVREAU, Kimberlee. **Princípios de Bioestatística**. Tradução: Luiz Sérgio de Costa Paiva. Revisão Técnica: Lúcia Pereira Barroso. São Paulo: Cen-tage Learning, 2013.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0448	PROJETO INTEGRADOR INTERDISCIPLINAR DE EXTENSÃO V	60
EMENTA		
Aprofundamento de temáticas integradoras dos diferentes conteúdos trabalhados nos componentes curriculares oferecidos no período, proporcionando reflexões interdisciplinares no processo formativo, a partir de ações de extensão na comunidade. Abordagem de eixos transversais na formação médica como educação ambiental, as relações étnico raciais, de gênero e a educação em direitos humanos.		
OBJETIVO		
Proporcionar espaço de integração de conhecimentos e vivências apreendidos no processo educativo reflexivo do período, por meio de práticas de extensão na comunidade.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Capacidade para atuar na realidade do trabalho em saúde a partir de demandas da comunidade e do sistema de saúde desenvolvendo habilidades na saúde nos eixos Atenção, Educação e Gestão, por meio de extensão universitária na comunidade. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Utilização dos principais conceitos aprendidos nos componentes curriculares oferecidos no período; Aplicação do conhecimento adquirido nos componentes do semestre através de práticas colaborativas; Compreensão do funcionamento do organismo em situações fisiológicas e patológicas, tanto em níveis individuais quanto coletivo; Desenvolvimento de conhecimento integrado, visando promoção da saúde e prevenção de doenças na perspectiva de uma formação interdisciplinar e interprofissional.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Integração dos temas abordados nos componentes curriculares oferecidos no período. Vivenciar questões do cotidiano, bem como situações presentes na realidade que o circunda, favorecendo a relação dos temas com promoção e prevenção de agravos à saúde, qualidade de vida, educação ambiental, relações étnico raciais, de gênero e a educação em direitos humanos, abordando-os na perspectiva da Atenção, Educação e Gestão em saúde.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
DOHERTY, G.M. Current cirurgia: diagnóstico e tratamento . 14 ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 1393 p. MEDRONHO, R.A. Epidemiologia . 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2009. GOLDMAN, L.M.D; SCHAFER, A.I. (Ed.). Goldman-Cecil medicina . 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v GUSSO, G.; LOPES, J.M.C., DIAS, L.C., (Org.). Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática . Porto Alegre: ARTMED, 2019, 2388 p. VASCONCELOS, Eymard Mourão. Educação popular e atenção à saúde da família . 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 336 p. LADOU, Joseph; HARRISON, Robert J. Current medicina ocupacional e ambiental . 5. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016. ISBN - 9788580555653 MINHA BIBLIOTECA ebook.		



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Saúde Ambiental: guia básico para construção de indicadores**. Brasília. Ministério da Saúde, 2011.

Liliana Lyra Jubilit; Fernando Cardozo Fernandes Rei; Gabriela Soldano Garcez. **Direitos humanos e meio ambiente: minorias ambientais**. Barueri: Manole, 2017. MINHA BIBLIOTECA Ebook

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes (Org.) **Didática e interdisciplinariedade**. 17. ed. Campinas, SP: Papirus, 2012. 192 p.

FRANTZ, Walter; GERHARDT, Milton César; AMARAL, Antonio Gonçalves do (Org.). **Ações e experiências educativas no campo da educação popular**. Ijuí, RS: Ed. Unijuí, 2017.

FREIRE, Paulo. **Extensão ou comunicação**. 15. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011. 131 p.

KLIEGMAN, R.M.; STANTON, B.F.; ST. GEME, J.W.; SCHOR, N.F.; BEHRMAN, R.E. **Nelson Tratado de Pediatria (2 volumes)**. 19.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

MONTENEGRO, C.A.B.; REZENDE FILHO, J. **Obstetrícia fundamental**. 14.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

OLIVEIRA, Maria Helena Barros de (Org.) et al. **Direitos humanos e saúde: construindo caminhos, viabilizando rumos**. Rio de Janeiro: Cebes, 2017. 329 p.

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **O direito à saúde no Brasil: reflexões bioéticas à luz do princípio da justiça**. São Paulo, SP: Loyola, c2014. 247 p.

METCALF, Peter. *Cultura e sociedade*. São Paulo Saraiva 2014 1 recurso online ISBN 9788502629790.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0449	TRABALHO DE CURSO I	30
EMENTA		
Roteiro de projeto de pesquisa. Elaboração de projeto de pesquisa. Socialização do projeto de pesquisa. Normas para envio ao Comitê de Ética em Pesquisa.		
OBJETIVO		
Orientar a elaboração de um projeto de pesquisa.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Elaborar um projeto de pesquisa científica (quantitativa ou qualitativa ou quanti-qualitativa). Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Escolher um professor orientador de acordo com o tema de interesse para a realização da pesquisa; Estudar o roteiro de pesquisa; estudar as normas do Comitê de Ética em Pesquisa; Socializar o projeto elaborado com os demais colegas e professores; Encaminhar o projeto elaborado ao Comitê de Ética em Pesquisa.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Regulamento do Trabalho de Curso. Apresentação dos professores orientadores e linhas de pesquisa. Roteiro do projeto de pesquisa. Tema. Delimitação do tema. Problema. Hipóteses. Objetivos geral e específicos. Justificativa. Fundamentação teórica. Metodologia. Cronograma. Orçamento. Referências. Roteiro de projeto de pesquisa qualitativa.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de Metodologia Científica . 6. ed. São Paulo: Atlas, 2005. MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org). Pesquisa social: teoria, método e criatividade . 30. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011. 108 p. REY, L. Planejar e Redigir Trabalhos Científicos . 4. ed. São Paulo: Edgard Blücher, 2003. SANTOS, A. R. dos. Metodologia científica: a construção do conhecimento . 6. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2004. SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho científico . 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
APPOLINÁRIO, F. Metodologia da ciência: filosofia e prática da pesquisa . 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2012 GONSALVES, Elisa Pereira. Conversas sobre iniciação à pesquisa científica . 5. ed. rev., ampl. Campinas, SP: Alínea, 2011. MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde . 12. ed. São Paulo (SP): Hucitec, 2010. 407 p. MORIN, E. Ciência com Consciência . Mem-Martins: Publicações Europa-América, 1994. OMNÈS, R. Filosofia da ciência contemporânea . São Paulo: Unesp, 1996.		
Número de unidades de avaliação: 2		



6ª NÍVEL

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0450	SAÚDE COLETIVA VI	45
EMENTA		
Princípios do Planejamento e da Gestão em Saúde. Análise de Situação de Saúde e o Processamento de dados. Planejamento Estratégico, Gestão e os processos gerenciais em serviços de saúde, clínicas e consultórios.		
OBJETIVO		
Compreender os processos de Planejamento e Gestão em Saúde aplicadas ao ensino e à prática médica em serviços de saúde públicos e privados.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreensão dos processos envolvidos na gestão e planejamento do SUS, considerando aspectos relacionados ao cuidado e ao funcionamento do sistema de saúde; reconhecimento da utilização de dados produzidos na assistência à saúde como ferramenta essencial no planejamento das ações e serviços de saúde oferecidos à população usuária do SUS; desenvolvimento de capacidade gerencial de serviços públicos e privados de saúde. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Reconhecer e se apropriar dos instrumentos de planejamento do SUS e ferramentas de gestão e gerenciamento dos serviços públicos e privados de saúde; compreender os processos envolvidos na produção do cuidado com foco na clínica ampliada e baseado nas tecnologias com foco na superação da fragmentação do cuidado.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Tecnologias do Cuidado, clínica ampliada e produção do cuidado. Política Nacional de Medicamentos. Financiamento em saúde. Judicialização. Gestão do SUS. Gestão do trabalho em saúde. Planejamento em saúde. Sistema de referência e contrarreferência e regulação. Instrumentos de planejamento e gestão do SUS. Avaliação em Saúde. Modelos de avaliação em saúde.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BRASIL. Ministério da Saúde. Asis - Análise de Situação de Saúde . Ministério da Saúde, Universidade Federal de Goiás. BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de planejamento no SUS . Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. - 1. ed., rev. - Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de planejamento no SUS . Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. - 1. ed., rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. GIOVANELLA, Lígia et al. (Org). Políticas e sistemas de saúde no Brasil [online]. 2. ed. rev. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012. GUSSO, Gustavo; LOPES, José MC, DIAS, Lêda C, organizadores. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática . Porto Alegre: ARTMED, 2019, 2388 p. PAIM, Jairnilson Silva. Planejamento em saúde para não especialistas. In: CAMPOS, G.W.S. et al. (Org.). Tratado de saúde coletiva . 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2009		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		



CUNHA, Gustavo Tenório. **A construção da clínica ampliada na atenção básica**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 209 p. (Saúde em debate; 162).
SAMICO, Isabella et al. (Org.). **Avaliação em saúde: bases conceituais e operacionais**. Rio de Janeiro: MedBook, c2010. 175 p.
VECINA NETO, Gonzalo; MALIK, Ana Maria. **Gestão em saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2016. viii, 428 p.
TEIXEIRA, Carmen Fontes. **Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências**. Salvador: EDUFBA, 2010.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0451	CLÍNICA II: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO ADULTO E DA PESSOA IDOSA	135
EMENTA		
Doenças mais prevalentes em gastroenterologia, nefrologia, dermatologia e geriatria – aspectos epidemiológicos, clínicos, de diagnóstico e formas de tratamento. Ética no atendimento clínico do paciente adulto e idoso.		
OBJETIVOS		
Orientar o raciocínio clínico através da história clínica, do exame físico e exames complementares, considerando as doenças mais prevalentes dos sistemas gastrointestinal, nefrouri-nário e tegumentar, além das principais síndromes geriátricas.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender os aspectos clínicos e propedêuticos das doenças mais prevalentes na nefrolo-gia, gastroenterologia clínica e dermatologia; Conhecer e aplicar princípios da geriatria e ge-rontologia na prática clínica; Atender de forma integral o paciente portador de transtorno mental. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Realizar com proficiência a anamnese e a consequente construção da história clínica do paci-ente; Realizar o exame físico geral; Conhecer as lesões elementares de pele e a propedêutica dermatológica; Compreender os processos fisiopatológicos dermatológicos; Compreender a fisiologia e o processo de saúde-doença das doenças clínicas que acometem o sistema gas-trintestinal, os rins e vias urinárias; Interpretar exames laboratoriais e de imagem relaciona-dos à função e anatomia do trato gastrointestinal e renais; Aprender as modificações normais do processo de envelhecimento humano; Reconhecer as grandes síndromes geriátricas; Ela-borar plano terapêutico baseado no contexto clínico e social do paciente e na efetividade da ação médica; Integrar e aplicar conhecimentos adquiridos nos componentes curriculares Saú-de Mental I & II.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Nefrologia: Métodos diagnósticos em nefrologia. Distúrbios ácido-básicos; Distúrbios do metabolismo do sódio e potássio; Insuficiência renal aguda. Síndrome nefrótica e Síndrome nefrítica. Doença renal crônica e terapias de substituição renal. Glomerulonefrite rapidamen-te progressiva. Envolvimento renal em doenças sistêmicas. Gastroenterologia: Doença do Refluxo Gastroesofágico; Diagnóstico diferencial e trata-mento das dispepsias (doença ulcerosa péptica, dispepsia funcional); Alterações Funcionais dos Intestinos; Hepatites virais; Hepatopatias crônicas; Cirrose hepática e suas complicações. Dermatologia: Princípios do diagnóstico e anatomia da pele; Eczema e dermatites (atópica, de contato); Acne e doenças correlatas; Urticária e Angioedema; Dermatoses eritematodes-camativas (Psoríase, Dermatite seborréica); Micoses e dermatozoonoses mais prevalentes. Tumores de pele melanoma e não-melanoma, e lesões pré-malignas. Geriatria: Aspectos fisiológicos e psicossociais do envelhecimento; Avaliação Multidimen-sional do idoso; As grandes síndromes geriátricas; <i>Delirium</i> ; Iatrogenia e (des)prescrição em idosos; Incapacidade cognitiva; Diagnóstico diferencial entre as principais síndromes de-menciais;		



REFERÊNCIAS BÁSICAS

AZULAY, R.D.; AZULAY, D.R.; AZULAY-ABULAFIA, L. **Dermatologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

DANI, R.; PASSOS, M.C.F. **Gastroenterologia essencial**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

FREITAS, E.V.; PY, L. (Ed.). **Tratado de Geriatria e gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

GOLDMAN, L.M.D.; SCHAFER, A.I. (Ed.). **Goldman-Cecil medicina**. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v

RIELLA, M.C. **Princípios de Nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

APRAHAMIAN, I; BIELLA, M.M.; CEREJEIRA, J. (Org). **Psiquiatria Geriátrica**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Grupo Editorial Nacional, 2019.

JAMESON, J. L. et al. (Org.). **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH: 2020. 2 v.

DUARTE, P. O.; AMARAL, J.R.G. (Ed.). **Geriatria: prática clínica**. 2. ed. Barueri: Manole, 2023. *Ebook*. ISBN 9786555767155.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. **Avaliação multidimensional do idoso / SAS**. Curitiba: SESA, 2017. Disponível em <>. Acessado em 10 de dezembro de 2022.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0452	CLÍNICA CIRÚRGICA II	75
EMENTA		
Princípios básicos de cirurgia dos sistemas digestório e urológico. Semiologia cirúrgica e doenças da parede abdominal. Acessos cirúrgicos da cavidade abdominal. Cirurgia do trauma e <i>Advanced Trauma Life Support</i> (ATLS).		
OBJETIVOS		
Relacionar as bases da terminologia e semiologia da clínica cirúrgica do aparelho digestório, urológico e do tratamento do paciente politraumatizado.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender as etapas da prevenção, do diagnóstico, dos princípios de tratamento e da reabilitação das doenças prevalentes na atenção básica que se apresentam com sinais e sintomas relacionados aos sistemas digestivo e urinário; Conhecer as bases do atendimento ao paciente politraumatizado, adquirindo as competências e habilidades de Atenção às Necessidades Individuais de Saúde e de Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva (DCNs 2014). Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Realizar anamnese e manobras de exame físico dirigido às afecções cirúrgicas do aparelho urinário e digestório (inspeção, ausculta, palpação e percussão); Praticar regras de biossegurança (calçar avental e luvas cirúrgicas, uso de equipamentos de proteção individual); Simular atendimento ao paciente politraumatizado, seguindo o preconizado no ATLS com enfoque na prática em cirurgia geral.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Sistema digestório: Anatomia e fisiologia. Semiologia e diagnóstico diferencial em abdome agudo, obstrução intestinal, hemorragia digestiva alta e baixa. Doenças da motilidade do esôfago. Cirurgia do refluxo gastroesofágico. Úlcera péptica e obstrução duodenal. Doenças benignas do intestino delgado e do apêndice cecal. Cirurgia da obesidade. Doenças benignas do cólon, reto e ânus. Doenças benignas do fígado, árvore biliar e pâncreas. Transplante hepático. Sistema urinário: Anatomia e fisiologia do aparelho urinário. Semiologia e interpretação do exame parcial de urina. Disfunção sexual masculina. Infecções sexualmente transmissíveis. Urgências em urologia. Doenças da próstata. Uroginecologia: fisiologia da estática pélvica, micção e incontinência urinária. Hematúrias – Diagnóstico diferencial. Litíase urinária. Parede abdominal: Técnicas e tempos cirúrgicos das laparotomias. Vias de acesso da cavidade abdominal. Tipos de hérnias abdominais e técnicas de herniorrafias. ATLS: Prevenção do trauma, biomecânica do trauma, atendimento pré-hospitalar <i>Pré-Hospital Trauma Life Support</i> (PHTLS) e hospitalar do paciente traumatizado. Regra do ABCDE e exame clínico secundário. Controle das vias aéreas e ventilação. Tipos de choque relacionados ao trauma e condutas. Trauma na criança e no idoso. Trauma na gestação. Trauma relacionado ao ambiente (calor, frio, afogamento, raios, altitude, etc).		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
DOHERTY, G.M. Current cirurgia: diagnóstico e tratamento. 14 ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 1393 p. MCANINCH, J. W.; LUE, T.F. Urologia geral: de Smith e Tanagho. 18.ed. Porto Alegre: AMGH, 2014, 751 p.		



MINTER, Rebecca M. **Current procedimentos:** cirurgia. Porto Alegre: AMGH, 2012
TOWNSEND, C.M. et al. **Sabiston Tratado de Cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna**. 19. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2015.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

CANGIANI, L.M. et al. (Ed.). **Tratado de anestesiologia SAESP**. 8. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2017. 2 v. + 1 DVD-ROM.
DUNN, P.F. **Manual de anestesiologia clínica:** procedimentos do Massachusetts General Hospital. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
ELLISON, E. C.; ZOLLINGER, R.M. **Zollinger Atlas de cirurgia**. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2017.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0453	ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER II	75
EMENTA		
Ética. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Endocrinologia ginecológica. Sexualidade. Infertilidade. Infecções em ginecologia. Ginecologia infanto puberal. Parto. Puerpério normal e patológico.		
OBJETIVO		
Orientar o atendimento integral, focalizando aspectos normais e patológicos e articulando métodos diagnóstico e terapêuticos com as políticas públicas e programas de atenção à saúde da mulher que são considerados fundamentais para a formação generalista do médico.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Realizar propedêutica considerando aspectos específicos de endocrinologia ginecológica, sexualidade, infertilidade; Saber diagnosticar doenças infecciosas em ginecologia; conhecer as especificidades do período infanto-puberal feminino; Saber realizar consulta de pré-natal e o que é preconizado para o atendimento médico da gestante que entra em trabalho de parto e identificar as fases do trabalho parto normal; Saber acompanhar e conduzir a puérpera identificando possíveis complicações deste período puerperal. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Revisar os aspectos clínicos, morfológicos e funcionais do sexo feminino; Praticar coleta de história clínica e exame físico em pacientes ambulatoriais nas áreas de ginecologia e obstetrícia; Revisar a farmacologia e patologia aplicadas para tratamento de doenças do trato genital feminino; Praticar em simuladores: exame físico ginecológico e obstétrico, coleta de exame preventivo, a assistência ao parto normal; Revisar os princípios de ética médica, aplicados para o atendimento da mulher; Saber orientar pacientes em consultas ambulatoriais ou em palestras sobre formas de prevenção primária e secundária de câncer de colo útero e câncer de mama; Desenvolver a habilidade de síntese elencando lista de problemas e hipóteses diagnósticas no atendimento ginecológico e obstétrico.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Endocrinologia: Amenorréia. Hiperprolactinemia. Anovulação crônica. Sangramento uterino disfuncional. Dor pélvica e Endometriose. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PNAISM: Prevenção de câncer do colo uterino. Prevenção do câncer de mama. Ética: Princípios éticos na assistência obstétrica. Parto: Diagnóstico do trabalho de parto. Assistência ao parto: fases clínicas e mecanismo do trabalho de parto. Assistência ao parto: partograma e avaliação do bem-estar fetal. Puerpério normal e patológico. Uroginecologia: Distopias. Incontinência urinária. Sexualidade e principais disfunções. Propedêutica do casal infértil. Ginecologia infanto-puberal e gravidez na adolescência.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BEREK & NOVAK. Tratado de Ginecologia . 15ª ed. Rio de Janeiro: GUANABARA KOOGAN, 2014. CUNNINGHAM, G. et al. Obstetrícia de Williams . 24.ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. PASSOS, E.P. et al. (Org.). Rotinas em ginecologia . 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.		



MARTINS-COSTA, S.M. et al. **Rotinas em obstetrícia** 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
ZUGAIB, M. **Obstetrícia**. 3. ed. Barueri: Manole, 2016.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

BARACAT, Edmund Chada; FONSECA, Angela Maggio da; BAGNOLI, Vicente Renato. **Terapêutica clínica em ginecologia**. 2015.
MONTENEGRO, C.A.B.; REZENDE FILHO, J. **Obstetrícia fundamental**. 14.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
SILVEIRA, GPG et al. **Ginecologia baseada em evidências**. 3a ed. São Paulo: Ed Atheneu. 2012.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0454	PEDIATRIA II: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE II	75
EMENTA		
<p>Ética e relação médico-paciente com a criança, o adolescente e a família. Fundamentos clínicos, nutricionais, morfológicos e funcionais do ser humano relacionados à fisiopatologia, semiologia / raciocínio clínico, diagnóstico laboratorial / radiológico e terapêutica de agravos à saúde mais prevalentes na criança e no adolescente relacionados aos sistemas cardiovascular, respiratório, endocrinológico e cutâneo. Fundamentos de farmacologia clínica e de patologia, e mecanismos de promoção da saúde e prevenção de doenças relacionadas aos temas do componente.</p>		
OBJETIVO		
<p>Orientar o atendimento à criança e ao adolescente, na resolutividade dos problemas encontrados e na promoção de ações de prevenção e controle de doenças nas áreas da cardiologia, pneumologia e de vias aéreas superiores, endocrinologia e dermatologia.</p>		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
<p>Competências a serem desenvolvidas: Diagnosticar e tratar as doenças mais comuns que acometem crianças e adolescentes no nível de atenção primária e urgência/emergência nos sistemas respiratório, cardíaco, endócrino e cutâneo; Conhecer os métodos de prevenção nestas doenças; conhecer a epidemiologia destas doenças; compreender a importância destas doenças para a saúde desta população.</p> <p>Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Conhecer a técnica de obtenção de anamnese completa, identificando suas etapas e aplicando as perguntas adequadas a fim de obter os dados necessários para construir a história clínica; Registrar a anamnese de modo adequado usando nomenclatura apropriada; Conhecer a semiologia dos sinais e sintomas descritos; Dominar e praticar com desenvoltura as técnicas de semiologia necessárias para realizar o exame físico completo; Reconhecer os achados normais e patológicos ao fazer o exame físico; formular hipóteses diagnósticas coerentes com os achados de anamnese e exame físico; Estabelecer diagnósticos diferenciais coerentes perante cada situação; Instituir investigação complementar se necessário; Estabelecer tratamento adequado a cada uma das patologias; Reconhecer a necessidade de encaminhamento para outro profissional a fim de instituir a melhor conduta para o paciente; Dominar os métodos de prevenção e reabilitação de cada uma dessas doenças e aplicá-los em sua comunidade de ação; Usar vocabulário adequado sabendo adaptar a linguagem técnica usada em documentos e com os outros profissionais para uma linguagem entendível pelo paciente e sua família; cumprir com as normas de assepsia durante o atendimento; Agir com ética com o paciente, sua família e a equipe de atendimento.</p>		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
<p>Sistema respiratório: Epidemiologia, diagnóstico e tratamento: resfriado - gripe - faringoamigdalite – otite média e otite externa - rinossinusite - epiglote - laringite - laringotraqueite – laringotraqueobronquite. Rinite e síndrome do respirador bucal. Sibilância: bronquiólite - asma - lactente chiador. Pneumonia. Tuberculose pulmonar.</p> <p>Sistema cardiovascular: Epidemiologia, diagnóstico e tratamento: Sopro cardíaco, precordialgia e síncope. Endocardite-miocardite-pericardite. Hipertensão arterial. Insuficiência cardíaca. Cardiopatia reumática.</p>		



Sistema endocrinológico: epidemiologia, diagnóstico e tratamento: Obesidade. Diabetes *mel-litus* e hipoglicemia. Doenças da tireoide (hipo e hipertireoidismo).

Sistema cutâneo: Epidemiologia, diagnóstico e tratamento:

Infecções cutâneas parasitárias: escabiose – pediculose da cabeça – pediculose do corpo – pediculose púbica – larva migrans cutânea – tungíase – miíase.

Infecções cutâneas fúngicas: tinea capitis - tinea corporis - tinea cruris - tinea pedis - onico-micose - pitíriase versicolor - candidíase oral, das fraldas, intertrigo.

Infecções cutâneas bacterianas: impetigo - foliculite - ectima - celulite – erisipela.

Infecções cutâneas virais: molusco contagioso - verrugas - herpes - herpes zoster – Síndrome Mão-Pé-Boca (SMPB). Dermatite de contato/atópica/seborreica. Urticária/angioedema/ana-filaxia/ urticária papular.

Doenças exantemáticas: sarampo - rubéola - eritema infeccioso - exantema súbito - mononu-cleose - varicela - Gianotti/Crosti - dengue – escarlatina.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BURNS, D.A.R.; CAMPOS JÚNIOR, D.; SILVA, L.R.; BORGES, W.G.; BLANK, D. **Tra-tado de Pediatria (2 volumes) – Sociedade Brasileira de Pediatria**. 4.ed. São Paulo: Ma-nole, 2017.

KLIEGMAN, R.M.; STANTON, B.F.; ST. GEME, J.W.; SCHOR, N.F.; BEHRMAN, R.E. **Nelson Tratado de Pediatria (2 volumes)**. 19.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

MORAIS, M.B.; CAMPOS, S.O.; HILÁRIO, M.O.E. **Pediatria – Diagnóstico e Tratamen-to**. 1.ed. São Paulo: Manole, 2013. Ebook.

MURAHOVSKI, J. **Pediatria – Diagnóstico + Tratamento**. 7.ed. São Paulo: Sarvier, 2013.

MARTINS, M. A. et al. **Semiologia da criança e do adolescente**. Rio de Janeiro, RJ: Med-Book, c2010. Ebook.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

GILIO, A.E.; GRISI, S.; BOUSSO, A.; DE PAULIS, M. **Urgências e Emergências em Pe-diatría Geral** – HU/USP. 1.ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. **Pediatria Básica** (3 tomos). 9.ed. São Paulo: Sarvier, 2005.

OLIVEIRA, R.G. **Blackbook Pediatria**. 5. ed. Belo Horizonte: Blackbook, 2019.

COSTA, P.S.S.; NAGHETTINI, A.V. **Pediatria na Prática Diária**. 1.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. Ebook.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
	OPTATIVA IV	30
EMENTA		
Componente Curricular a ser cursado dentre os elencados no PPC.		
OBJETIVO		
Oportunizar a flexibilidade curricular ao estudante. Objetivo de acordo com o CCR a ser cursado.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0456	SAÚDE MENTAL II	60
EMENTA		
Identificação e diagnóstico diferencial dos transtornos mentais mais prevalentes nos diversos níveis de atenção à saúde. Estratégias farmacológicas e psicoterapêuticas utilizadas para o tratamento do portador de transtornos mentais na prática clínica. Prevenção de agravos em saúde mental. Ética em Psiquiatria e saúde mental.		
OBJETIVO		
Conduzir a compreensão do transtorno mental ao longo do ciclo vital do indivíduo em seus aspectos epidemiológicos e etiológicos, além das principais estratégias utilizadas tanto na prática hospitalar quanto ambulatorial para o tratamento integral de seus agravos.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano. Instituir plano terapêutico adequado ao portador dos transtornos mentais mais prevalentes na prática médica. Desenvolver entrevista clínica em pacientes portadores de transtornos mentais. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Reconhecer as principais entidades nosológicas em psiquiatria. Compreender noções fundamentais para a entrevista clínica do portador de transtornos mentais. Aplicar conhecimentos de psicofarmacologia à prática clínica. Conhecer estratégias terapêuticas não-farmacológicas com evidências científicas no tratamento de transtornos mentais. Atuar de forma assertiva sobre as repercussões do estigma relacionado ao transtorno mental e seu tratamento para os que dela padecem.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
A entrevista psiquiátrica. Noções de psicoterapia e psicanálise. Seminários em psicofarmacologia. Transtornos depressivos: diagnóstico e tratamento. Abordagem do comportamento suicida. Transtornos de Ansiedade: diagnóstico e tratamento. Esquizofrenia: diagnóstico e tratamento. A sexualidade e seus transtornos. Transtorno afetivo bipolar: diagnóstico e tratamento. Avaliação e tratamento do tabagismo. Transtornos relacionados ao uso de álcool: diagnóstico e tratamento. Transtornos relacionados ao uso de maconha. Transtornos relacionados ao uso de cocaína/crack: diagnóstico e tratamento. Luto e sua abordagem. Emergências psiquiátricas: agitação psicomotora e agressividade. Transtorno de estresse agudo e pós-traumático. A personalidade e seus transtornos. O sono e os transtornos mentais. Transtornos mentais orgânicos. Transtornos alimentares.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
MACKINNON, R.A.; MICHELS, R.; BUCKLEY, P. J. A entrevista psiquiátrica na prática clínica . 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. SADOCK, B. J.; SADOCK, V.A.; RUIZ, P. Compêndio de Psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica . 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. CATALDO NETO, A. et al. Psiquiatria para estudantes de Medicina . 3. ed. Porto Alegre: EdUPUCRS, 2021. SCHATZBERG, A.F.; DEBATTISTA, C. Manual de psicofarmacologia clínica . 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.		



REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

DIEHL, A.; CORDEIRO, D.C.; LARANJEIRA, R. (Org.). **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

BOTEGA, N. J. **Crise suicida: avaliação e manejo**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

HUMES, E.C.; VIEIRA, M.E.B.; FRÁGUAS JÚNIOR, R. (Ed.). **Psiquiatria interdisciplinar**. Barueri, SP: Manole, 2016.

GABBARD, G.O. **Psiquiatria psicodinâmica na prática clínica**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016

STAHL, S.M. **Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas**. 4. ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2014

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0457	PROJETO INTEGRADOR INTERDISCIPLINAR DE EXTENSÃO VI	75
EMENTA		
Aprofundamento de temáticas integradoras dos diferentes conteúdos trabalhados nos componentes curriculares oferecidos no período, proporcionando reflexões interdisciplinares no processo formativo, a partir de ações de extensão na comunidade. Abordagem de eixos transversais na formação médica como educação ambiental, as relações étnico raciais, de gênero e a educação em direitos humanos.		
OBJETIVO		
Proporcionar espaço de integração de conhecimentos e vivências apreendidos no processo educativo reflexivo do período, por meio de práticas de extensão na comunidade.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Capacidade para atuar na realidade do trabalho em saúde a partir de demandas da comunidade e do sistema de saúde desenvolvendo habilidades na saúde nos eixos Atenção, Educação e Gestão, por meio de extensão universitária na comunidade. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Utilização dos principais conceitos aprendidos nos componentes curriculares oferecidos no período; Aplicação do conhecimento adquirido nos componentes do semestre através de práticas colaborativas; Compreensão do funcionamento do organismo em situações fisiológicas e patológicas, tanto em níveis individuais quanto coletivo; Desenvolvimento de conhecimento integrado, visando promoção da saúde e prevenção de doenças na perspectiva de uma formação interdisciplinar e interprofissional.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Integração dos temas abordados nos componentes curriculares oferecidos no período. Vivenciar questões do cotidiano, bem como situações presentes na realidade que o circunda, favorecendo a relação dos temas com promoção e prevenção de agravos à saúde, qualidade de vida, educação ambiental, relações étnico raciais, de gênero e a educação em direitos humanos, abordando-os na perspectiva da Atenção, Educação e Gestão em saúde.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
COLOMBO, F.M.C.; SARAIVA, J.F.K.; IZAR, M.C.O. (ed.). Tratado de Cardiologia SO-CESP . 4. ed. rev. e atual. Barueri, SP: Manole, 2019. CUNHA, Gustavo Tenório. A construção da clínica ampliada na atenção básica . 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 209 p. FREITAS, E.V.; PY, L. (Ed.). Tratado de Geriatria e gerontologia . 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. BEREK & NOVAK. Tratado de Ginecologia . 15ª ed. Rio de Janeiro: GUANABARA KOOGAN, 2014. BURNS, D.A.R.; CAMPOS JÚNIOR, D.; SILVA, L.R.; BORGES, W.G.; BLANK, D. Tratado de Pediatria (2 volumes) – Sociedade Brasileira de Pediatria . 4.ed. São Paulo: Manole, 2017.		



LADOU, Joseph; HARRISON, Robert J. **Current medicina ocupacional e ambiental**. 5. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016. ISBN - 9788580555653 MINHA BIBLIOTECA ebook.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Saúde Ambiental: guia básico para construção de indicadores**. Brasília. Ministério da Saúde, 2011.

Liliana Lyra Jubilit; Fernando Cardozo Fernandes Rei; Gabriela Soldano Garcez. **Direitos humanos e meio ambiente: minorias ambientais**. Barueri: Manole, 2017. MINHA BIBLIOTECA Ebook

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

CATALDO NETO, A. et al. **Psiquiatria para estudantes de Medicina**. 3. ed. Porto Alegre: EdPUCRS, 2021.

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes (Org.) **Didática e interdisciplinariedade**. 17. ed. Campinas, SP: Papirus, 2012. 192 p.

FRANTZ, Walter; GERHARDT, Milton César; AMARAL, Antonio Gonçalves do (Org.). **Ações e experiências educativas no campo da educação popular**. Ijuí, RS: Ed. Unijuí, 2017.

FREIRE, Paulo. **Extensão ou comunicação**. 15. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011. 131 p.

OLIVEIRA, Maria Helena Barros de (Org.) et al. **Direitos humanos e saúde: construindo caminhos, viabilizando rumos**. Rio de Janeiro: Cebes, 2017. 329 p.

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **O direito à saúde no Brasil: reflexões bioéticas à luz do princípio da justiça**. São Paulo, SP: Loyola, c2014. 247 p.

VASCONCELOS, Eymard Mourão. **Educação popular e atenção à saúde da família**. 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 336 p.

METCALF, Peter. Cultura e sociedade. São Paulo Saraiva 2014 1 recurso online ISBN 9788502629790.

Número de unidades de avaliação: 2



7ª NÍVEL

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0458	SAÚDE COLETIVA VII	75
EMENTA		
Medicina de Família e Comunidade, princípios, fundamentos e prática I. Abordagem das doenças crônicas não transmissíveis e das doenças transmissíveis. Cuidados paliativos na atenção básica.		
OBJETIVO		
Oferecer subsídios teóricos e práticos para conhecimento e desenvolvimento de competências em Medicina de Família e Comunidade, pautando-se nos seus princípios, fundamentos e prática e no conhecimento das doenças crônicas não transmissíveis e das doenças transmissíveis		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender os princípios da Medicina de Família e Comunidade. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Reconhecer os conceitos de terminalidade da vida e cuidados paliativos, estabelecendo comunicação e cuidado centrado na pessoa. Reconhecer os princípios da MFC. Realizar procedimentos ambulatoriais; Reconhecer as principais doenças crônicas não transmissíveis e das doenças transmissíveis na atenção primária à saúde.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Princípios da Medicina de Família e Comunidade (MFC) I. Formação e campos de atuação do médico de família e comunidade. Princípios da Atenção Primária à Saúde no contexto de atuação do MFC. I. Abordagem individual, familiar e comunitária. Registro Orientado por Problemas. Multimorbidade. Atenção integral à Saúde no contexto da Atenção Primária à Saúde. Procedimentos ambulatoriais na Atenção Primária I. Doenças crônicas não transmissíveis. Doenças transmissíveis.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Procedimentos . Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J. Medicina ambulatorial : condutas de atenção primárias baseadas em evidências. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. (ebook) GUSSO, Gustavo; LOPES, José MC, DIAS, Lêda C, organizadores. Tratado de Medicina de Família e Comunidade : Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: ARTMED, 2019, 2388 p. KIDD, Michael. A contribuição da medicina de família e comunidade para os sistemas de saúde : um guia da Organização Mundial dos Médicos de Família (WONCA). 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. xxi, 298 p. STEWART, Moira, et al. Medicina centrada na pessoa : transformando o método clínico. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. xxi, 393 p.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		



CAMPOS, G.W.S.; GUERRERO, A.V.P. **Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada.** São Paulo: Hucitec, 2013.

CUNHA, G.T. **A construção da clínica ampliada na atenção básica.** 3ª ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de (Org.). **Ensinando a cuidar em saúde pública.** 2. ed. São Paulo, SP: Yendis, 2012. xx, 427 p.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. **Cuidados paliativos.** Estudos Avançados, [S. l.], v. 30, n. 88, p. 155-166, 2016.

LOPES, J.M.C; RIBEIRO, J.A.R. **A pessoa como centro do cuidado na prática do médico de família.** Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet]. v. 10, n.4, p.1-13, 2015.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0459	CLÍNICA III: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO ADULTO E DA PESSOA IDOSA	120
EMENTA		
Doenças mais prevalentes em endocrinologia, neurologia, e doenças infecto parasitárias – aspectos epidemiológicos, clínicos, de diagnóstico e formas de tratamento. Aspectos nutricionais (promoção, prevenção e tratamento). Ética no atendimento clínico do paciente adulto e idoso.		
OBJETIVO		
Orientar o raciocínio clínico através da história clínica, do exame físico e exames complementares, considerando doenças dos sistemas endocrinológico, nervoso e doenças infecto parasitárias.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
<p>Competências a serem desenvolvidas: Compreender os aspectos clínicos e propedêuticos das doenças mais prevalentes na endocrinologia, neurologia, e doenças infecto-parasitárias; Desenvolver estratégias terapêuticas, de prevenção e de reabilitação; Realizar raciocínio clínico a partir dos métodos propedêuticos; Solicitar com sabedoria exames de radiologia e ultrassonografia para avaliação de doenças endocrinológicas e do sistema nervoso; Desenvolver técnicas de relação médico-paciente, considerando os temas abordados no componente.</p> <p>Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Realizar com proficiência a anamnese e a consequente construção da história clínica ampliada; Aprimorar os conhecimentos adquiridos na semiologia, sobretudo os relacionados aos sistemas endocrinológico, neurológico e doenças infecto-parasitárias, diferenciando os achados normais dos patológicos; Conhecer os principais métodos complementares e suas limitações; Estabelecer hipóteses diagnósticas mais prováveis, relacionando os dados da história, exame físico e exames complementares solicitados; Estabelecer diagnósticos diferenciais coerentes perante cada situação; Identificar situações e sinais de alerta que indiquem a necessidade de imediata intervenção médica (emergências médicas); Elaborar plano terapêutico baseado no contexto clínico e social do paciente e na efetividade da ação médica; Saber atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde; Avaliar e acompanhar a efetividade das intervenções realizadas; atuar em equipe multidisciplinar; Agir com ética com o paciente, sua família e a equipe assistencial.</p>		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Endocrinologia: Doenças da tireóide; Diabetes <i>Mellitus</i> (diagnóstico, tratamento, complicações agudas); Doenças da adrenal; Emagrecimento e obesidade; Doenças e tumores hipofisários; Doenças osteometabólicas (hiperparatireoidismo, hipoparatireoidismo, deficiência de vitamina D, distúrbio do metabolismo do cálcio); Radiologia e Endocrinologia. Neurologia: Semiologia neurológica; Cefaleias (primárias e secundárias); Epilepsia; Acidente vascular encefálico; Doença de Parkinson e distúrbios do movimento; Doenças desmielinizantes; Doenças do sistema nervoso periférico; Radiologia e Neurologia. Infectologia: Dengue, Febre amarela, Zika e Chikungunya; Malária; Micoses sistêmicas; Infecções do sistema nervoso central; Infecção pelo HIV, SIDA e infecções oportunistas; Esquistossomose; Seps e cho-		



que séptico; Leptospirose; Hanseníase.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

FOCACCIA, R. (Ed.). **Tratado de Infectologia**. 5. ed., rev. e atual. São Paulo: Atheneu, 2015. 2 v.

RODRIGUES, M.M., BERTOLUCCI, P.H.F. **Neurologia para o clínico-geral**. 1.ed. São Paulo: Manole, 2014. E-book. ISBN 9788520452240.

NITRINI, R.; BACHESCHI, L.A.(Ed). **A neurologia que todo médico deve saber** 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 578p.

SALES, Patrícia. HALPERN, Alfredo, CERCATO, Cíntia. **O essencial em endocrinologia**. São Paulo: Roca, 2016.

GOLDMAN, Lee, MD; SCHAFER, Andrew I. (Ed.). **Goldman-Cecil medicina**. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

FERRI, Fred F. Ferri. **Endocrinologia: recomendações atualizadas de diagnóstico e tratamento**. 1.ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2019. E-book. ISBN 9788595150591.

JAMESON, J. Larry et al. (Org.). **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH: 2020. 2 v.

LOUIS, E. D. **Merritt Tratado de Neurologia**. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. E-book.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0460	CLÍNICA CIRÚRGICA III	75
EMENTA		
Princípios de tratamento cirúrgico de doenças neoplásicas. Cirurgia plástica reparadora, enxertos e retalhos cutâneos e queimaduras. Princípios básicos da cirurgia cardíaca. Cirurgia vascular. Cirurgia torácica.		
OBJETIVOS		
Conhecer os princípios de tratamento cirúrgico de doenças neoplásicas; de cirurgia plástica reparadora (enxertos e retalhos cutâneos e queimaduras); da cirurgia cardíaca; da cirurgia vascular e da cirurgia torácica.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender as etapas da prevenção, do diagnóstico, dos princípios de tratamento e da reabilitação das doenças cirúrgicas prevalentes na atenção básica que se apresentam com sinais e sintomas relacionados aos sistemas cardiovascular, digestivo e respiratório, além das bases do atendimento ao portador de doença neoplásica, queimaduras e lesões com necessidade de cirurgia plástica reparadora; Adquirir as competências e habilidades de Atenção às Necessidades Individuais de Saúde e de Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Realizar anamnese e manobras de exame físico dirigido às afecções cirúrgicas do aparelho cardiovascular, digestivo, pulmonar e da pele (inspeção, ausculta, palpação e percussão); Praticar regras de biossegurança (calçar avental e luvas cirúrgicas, uso de equipamentos de proteção individual); Simular atendimento com situações de necessidade de suturas cutâneas, de curativos cutâneos, de acesso venoso central e de drenagem torácica.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Cirurgia oncológica: Tratamento cirúrgico de neoplasias malignas cutâneas e de partes moles. Tratamento cirúrgico de neoplasias malignas epiteliais e do tecido conjuntivo abdominal e pélvico. Tratamento cirúrgico do câncer de mama. Cirurgia plástica reparadora: Principais tipos de retalhos pediculados (randômico e axial). Enxertos de pele. Preparo das áreas doadoras e receptoras de pele. Diagnóstico, classificação e tratamento das queimaduras cutâneas. Cirurgia cardíaca: Princípios de técnicas cirúrgicas utilizadas para tratamento de doenças cardíacas congênitas e adquiridas. Cirurgias em valvopatias. Cirurgias em doenças coronarianas. Cirurgias em doenças da aorta. Princípios da hemodinâmica. Cirurgia vascular: Princípios gerais da doença arterial periférica. Pé diabético. Doença oclusiva aorto ilíaca e de extremidades inferiores (aguda e crônica). Doença vascular mesentérica. Estenose da artéria renal. Aneurismas. Doenças vaso-espasmódicas. Trauma vascular. Doença venosa de membros inferiores. Tromboembolismo pulmonar. Tratamento do linfedema. Cirurgia torácica: Toracocentese e drenagem de tórax. Biópsias para diagnóstico de doenças torácicas. Talca-gem. Tratamento cirúrgico de doenças do mediastino. Tratamento cirúrgico de neoplasias torácicas. Transplante pulmonar.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
ASCHER, E. et al. Haimovic: cirurgia vascular . 5.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2006. MAFFEI, F.H.A. et al. Doenças vasculares periféricas . 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara		



Koogan, 2015. E-book. ISBN 978-85-277-2822-5.
SAAD JUNIOR, R. et al. (Ed.). **Cirurgia torácica geral**. 2. ed., rev. e ampl. São Paulo: Atheneu, 2011.
TOWNSEND, C.M.; et al. **Sabiston tratado de cirurgia**: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 19.ed. São Paulo: Elsevier, 2015.
DOHERTY, G.M. **Current cirurgia**: diagnóstico e tratamento. 14 ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 1393 p.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

GEMPERLI, Rolf. **Fundamentos da cirurgia plástica**. Rio de Janeiro: Thieme, 2016.
MINTER, Rebecca M. **Current procedimentos**: cirurgia. Porto Alegre: AMGH, 2012
ELLISON, E. C.; ZOLLINGER, R.M. **Zollinger Atlas de cirurgia**. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2017.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0461	ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER III	75
EMENTA		
Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PNAISM. Patologias do colo uterino e mama. Avaliação fetal. Gestação de alto risco. Endocrinologia.		
OBJETIVO		
Orientar o atendimento integral, focalizando aspectos normais e patológicos da mulher e das gestantes consideradas fundamentais para a formação generalista do médico.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
<p>Competências a serem desenvolvidas: Realizar anamnese e exame físico ginecológico completos, realizar a lista de problemas e hipóteses diagnósticas desenvolvendo habilidades iniciadas nos CCRs anteriores; Saber realizar avaliação clínica fetal; Diferenciar uma gravidez de alto risco de uma gravidez habitual, considerando as condutas a serem tomadas; Diagnosticar doenças endocrinológicas relacionadas com o climatério.</p> <p>Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Aprimorar o desenvolvimento do raciocínio lógico, aprender a avaliar a anamnese e exame físico de modo amplo em pacientes ambulatoriais nas áreas de ginecologia e obstetrícia e fazer associações da prática clínica com o conteúdo teórico estudado no CCR; Revisar os aspectos clínicos, morfológicos e funcionais do sexo feminino; Revisar a farmacologia e patologia aplicadas para tratamento de doenças do trato genital feminino; Aprender a fazer os encaminhamentos para atendimentos especializados nos casos de gestações de alto risco e oncologia; Saber acolher e confortar o paciente frente a suspeita/ diagnósticos de prognóstico reservados e para tal deverá desenvolver habilidade de comunicação de más notícias, empatia e complacência.</p>		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Patologias de colo uterino: Alterações Benignas. Câncer de colo uterino. Patologias da mama: Alterações Benignas. Câncer de Mama. Avaliação fetal: Avaliação da vitalidade fetal. Avaliação da maturidade fetal. Pré-Natal de alto risco: Infecção do Trato Urinário na Gestação. Trabalho de parto pré-termo. Amniorrexia prematura. Infecções Perinatais. Diabetes e gravidez. Síndrome hipertensiva da gestação: hipertensão arterial crônica, pré-eclâmpsia, eclâmpsia e síndrome HELLP. Hemorragias da Primeira Metade da Gestação: Abortamento; Gravidez ectópica; Neoplasia trofoblástica gestacional. Hemorragias da Segunda Metade da Gestação: Descolamento Prematuro de Placenta; Placenta Prévia; Rotura Uterina. Endocrinologia: Climatério. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PNAISM: Violência Contra a Mulher.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BEREK & NOVAK. Tratado de Ginecologia . 15. ed. Rio de Janeiro: GUANABARA KOOGAN, 2014 CUNNINGHAM, G. et al. Obstetrícia de Williams . 23. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. BARACAT, E.C.; FONSECA, A.M. BAGNOLI, V.R.. Terapêutica clínica em ginecologia . 2015. ZUGAIB, M. Obstetrícia . 3. ed. Barueri: Manole, 2016. PASSOS, E.P. et al. (Org.). Rotinas em ginecologia . 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.		



REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolos da Atenção Básica - Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em <>. Acesso em 09 dez 2022.

MONTENEGRO, C.A.B.; REZENDE FILHO, J. **Obstetrícia fundamental**. 14.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

SILVEIRA, G.P.G. et al. **Ginecologia baseada em evidências**. 3a ed. São Paulo: Ed Atheneu. 2012.

MARTINS-COSTA, S.M. et al. **Rotinas em obstetrícia** 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0462	PEDIATRIA III: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE III	75
EMENTA		
<p>Ética e relação médico-paciente com a criança, o adolescente e a família. Fundamentos clínicos, nutricionais, morfológicos e funcionais do ser humano, relacionados à fisiopatologia, semiologia / raciocínio clínico, diagnóstico laboratorial / radiológico e terapêutica de agravos à saúde mais prevalentes na criança e no adolescente, relacionados às áreas gastroenterológica, nefrológica, hematológica e infecto-parasitária. Fundamentos de farmacologia clínica e de patologia, e mecanismos de promoção da saúde e prevenção de doenças relacionadas aos temas do componente.</p>		
OBJETIVOS		
<p>Integrar conhecimentos clínicos no atendimento à criança e ao adolescente, na resolutividade dos problemas encontrados e na promoção de ações de prevenção e tratamento de doenças dos sistemas gastrointestinal, urinário, sanguíneo; além das doenças infectocontagiosas nesse grupo de pacientes.</p>		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
<p>Competências a serem desenvolvidas: Diagnosticar e tratar as doenças mais comuns que acometem crianças e adolescentes no nível de atenção primária e urgência/emergência considerando doenças gastroenterológicas, nefrológicas, hematológicas, infecto-parasitárias e reumatológicas; Conhecer os métodos de prevenção nestas doenças; conhecer a epidemiologia destas doenças; Compreender a importância destas doenças para a saúde desta população.</p> <p>Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Conhecer a técnica de obtenção de anamnese completa, identificando suas etapas e aplicando as perguntas adequadas a fim de obter os dados necessários para construir a história clínica; Registrar a anamnese de modo adequado usando nomenclatura apropriada; Conhecer a semiologia dos sinais e sintomas descritos; Dominar e praticar com desenvoltura as técnicas de semiologia necessárias para realizar o exame físico completo; Reconhecer os achados normais e patológicos ao fazer o exame físico; Formular hipóteses diagnósticas coerentes com os achados de anamnese e exame físico; Estabelecer diagnósticos diferenciais coerentes perante cada situação; Instituir investigação complementar se necessário; Estabelecer tratamento adequado a cada uma das patologias; Reconhecer a necessidade de encaminhamento para outro profissional a fim de instituir a melhor conduta para o paciente; Dominar os métodos de prevenção e reabilitação de cada uma dessas doenças e aplicá-los em sua comunidade de ação; Usar vocabulário adequado sabendo adaptar a linguagem técnica usada em documentos e com os outros profissionais para uma linguagem entendível pelo paciente e sua família; Cumprir com as normas de assepsia durante o atendimento; Agir com ética com o paciente, sua família e a equipe de atendimento.</p>		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
<p>Sistema gastrointestinal: Doença do refluxo gastroesofágico. Alergia proteína do leite de vaca. Gastrite. Constipação intestinal. Doença inflamatória intestinal. Síndrome diarreica. Desidratação. Sistema urinário: insuficiência renal aguda, insuficiência renal crônica, síndrome nefrítica, síndrome nefrótica, distúrbio hidro-eletrolítico e ácido base, infecção do trato urinário. Infectologia: TORCH, HIV, tuberculose pulmonar, parasitose intestinal, infecções</p>		



parasitárias em pediatria, infecções virais em pediatria, infecções fúngicas em pediatria, infecções bacterianas em pediatria.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BURNS, D.A.R.; CAMPOS JÚNIOR, D.; SILVA, L.R.; BORGES, W.G.; BLANK, D. **Tratado de Pediatria (2 volumes) – Sociedade Brasileira de Pediatria**. 4.ed. São Paulo: Manole, 2017.

KLIEGMAN, R.M.; STANTON, B.F.; ST. GEME, J.W.; SCHOR, N.F.; BEHRMAN, R.E. **Nelson Tratado de Pediatria (2 volumes)**. 19.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

MORAIS, M.B.; CAMPOS, S.O.; HILÁRIO, M.O.E. **Pediatria – Diagnóstico e Tratamento**. 1.ed. São Paulo: Manole, 2013. E-book.

MURAHOVSKI, J. **Pediatria – Diagnóstico + Tratamento**. 7.ed. São Paulo: Sarvier, 2013.

MARTINS, M. A. et al. **Semiologia da criança e do adolescente**. Rio de Janeiro, RJ: Med-Book, c2010. Ebook.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

GILIO, A.E.; GRISI, S.; BOUSSO, A.; DE PAULIS, M. **Urgências e Emergências em Pediatria Geral – HU/USP**. 1.ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. **Pediatria Básica (3 tomos)**. 9.ed. São Paulo: Sarvier, 2005.

OLIVEIRA, R.G. **Blackbook Pediatria**. 5. ed. Belo Horizonte: Blackbook, 2019.

PIVA, J.P.; GARCIA, P.C.R. **Medicina Intensiva em Pediatria**. 2.ed. São Paulo: Revinter, 2014.

SUCUPIRA, A.C.S.L.; KOBINGER, M.E.B.A.; SAITO, M.I.; BOURROUL, M.L.M.; ZUC-COLOTO, S.M.C. **Pediatria em consultório**. 5.ed. São Paulo: Sarvier, 2010.

Número de unidades de avaliação: 2



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0463	PSICOLOGIA MÉDICA E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE	60
EMENTA		
Psicologia Médica. O ciclo de vida humano. Aspectos psicossociais inerentes à prática médica. Relação médico-paciente. Relação entre médico, sistema de saúde e sociedade. O estudante de Medicina e a formação Médica. Habilidades essenciais na comunicação clínica. Educação e Comunicação em Saúde. Comunicação nas diferentes fases do encontro e cenários clínicos. Comunicação em situações complexas e delicadas da prática médica. Comunicação escrita e por meios virtuais no exercício profissional.		
OBJETIVO		
Propiciar a compreensão dos aspectos psicossociais inerentes à prática médica e o desenvolvimento de habilidades de comunicação clínica, necessários para a atuação médica de forma humana, ética e assertiva nos diversos ambientes de atenção, educação e gestão em saúde, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Desenvolver uma boa relação médico-paciente; Reconhecer os processos subjetivos envolvidos na profissão médica e aprender estratégias de regulação dos mesmos; Comunicar-se de forma efetiva nos contextos de atenção, gestão e educação em saúde por meio de diferentes recursos e linguagens (verbal e não-verbal), pautando-se nos princípios éticos e humanísticos.		
Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Identificar os aspectos psicológicos das principais etapas do ciclo vital humano; Ter atitude compreensiva diante da pessoa humana em seus momentos de crise e enfermidade; Identificar e caracterizar as reações psicológicas mais comuns na relação médico-paciente e com seus familiares; Promover a reflexão sobre o papel do médico e sua formação ética e humanística. Reconhecer e estabelecer comunicação centrada nas relações interpessoais, nas diferentes faixas etárias e cenários clínicos; Comunicar-se de forma ética, respeitosa e efetiva com pacientes, familiares, cuidadores, equipe de saúde e em diferentes mídias sociais; Encorajar o paciente a participar das decisões de forma compartilhada e a expressar seus sentimentos e dúvidas; Utilizar estratégias para a comunicação de más notícias; Desenvolver o pensamento crítico e a capacidade de argumentação; Saber reconhecer e redigir os documentos utilizados na atenção à saúde; Corresponsabilizar-se pela construção de um ambiente de trabalho na saúde promotor de respeito, ética e sensibilidade; Expressar-se de forma ética, sensível, respeitosa, inclusiva e não preconceituosa; Ser capaz de coordenar, elaborar e implementar planos de intervenção em conjunto com usuários, profissionais de saúde e gestores dos diferentes setores.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Psicologia médica: Conceituação; O ciclo de vida humana; Aspectos psicodinâmicos da relação médico-paciente; Reação do paciente à doença e à hospitalização; O estudante e sua relação com o paciente e a medicina; Relação entre médico e familiares do paciente; Introdução aos Grupos Balint.		
Comunicação em Saúde: Aspectos gerais da comunicação humana: verbal e não-verbal, intrapessoal e interpessoal. Comunicação, identidade e profissionalismo médico. Construção		



da relação entre profissional de saúde e paciente. Comunicação nas diferentes etapas e processos do encontro clínico, em todos os níveis de atenção à saúde e dimensões do cuidado. Empatia, comunicação compassiva e não-violenta. Comunicação e Cuidados Paliativos. Comunicação de notícias difíceis. Comunicação com crianças e adolescentes. Comunicação com idosos. Comunicação e população LGBTQIA+. Comunicação em situações de violência. Comunicação com a equipe de trabalho. Literacia em Saúde. Comunicação por meios virtuais. Registros médicos e comunicação escrita.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

DOHMS, M.; GUSSO, G. (Org.). **Comunicação clínica: aperfeiçoando os encontros em saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2021. 333 p.

BRASIL, M.A.A. et al (Ed.). **Psicologia médica: A dimensão psicossocial da prática médica**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2012.

CARRIÓ, F.B. **Entrevista clínica: habilidades de comunicação para profissionais de saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2012. 344 p.

STEWART, M. **Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. 393 p.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes**. 10. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2017.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

MACHADO, L.; PEREGRINO, A.; CANTILINO, A. **Psicologia médica na prática clínica**. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. 1. ed. *E-book*. ISBN 9786557830055.

LLOYD, M.; BOR, R.; NOBLE, L. **Habilidades de Comunicação Clínica para Medicina**. 4. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2021.

ARAÚJO, R. B. de. **Os diversos aspectos da comunicação: voz, fala, linguagem**. Rio de Janeiro: ThiemeBrazil, 2018. *Ebook*.

MORITZ, R.D.; KRETZER, L.P.; ROSA, R.G. (Ed.). **Cuidados paliativos, comunicação e humanização em UTI**. Rio de Janeiro, RJ: São Paulo, Atheneu, 2021.

MATIELLO, A.A. et al. **Comunicação e educação em saúde**. Porto Alegre: SAGAH, 2021. *Ebook*.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0464	ÉTICA E BIOÉTICA	30
EMENTA		
Princípios de filosofia moral e ética aplicada. Introdução à bioética. Origens, desenvolvimento e perspectivas da bioética. Correntes bioéticas. Consentimento informado, privacidade e confidencialidade, testamento vital. Temáticas polêmicas da bioética. Comitês de ética hospitalar. Código de ética médica.		
OBJETIVO		
Atuar eticamente como profissional considerando as diretrizes e princípios da bioética em todos os contextos e situações de atenção à saúde e nas relações interpessoais.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Conhecer os aspectos éticos mais relevantes para a formação a partir do Código de Ética Médica, correlacionando com a prática da Medicina; Conhecer os deveres e direitos como estudante e como médico, assim e os deveres e direitos do paciente; Considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas, levando em conta as reais necessidades da população. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Estudar o Código de ética do Estudante de Medicina e o Código de Ética Médica; Correlacionar situações clínicas com o previsto no Código de Ética Médica; Buscar informações diante de casos envolvendo dilemas éticos.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Código de Ética do Estudante de Medicina. Princípios da Bioética. Relação com instituições, com profissionais de saúde, com colegas, professores e orientadores. Código de Ética Médica. Documentos médicos – prontuário médico, atestados e outros documentos ético-legais. Alta a pedido. Tipos de internação e cuidados. Bioética em situações específicas: pacientes em estado terminal; sobre a morte e morrer; dilemas contemporâneos; ética em pesquisa com seres humanos e animais. Atuação médica e religião. Ortotanásia, eutanásia e distanásia. Aspectos éticos do transplante de órgãos com doadores cadáveres e doadores vivos. Dilemas na morte encefálica e no processo de doação de órgãos. Comunicação de más notícias e cuidados paliativos. Erro Médico. Suicídio e ética. Código de ética médica e código de ética do estudante de medicina.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (BRASIL). Código de ética médica: resolução CFM nº 2.217 de 27 de setembro de /2018 . Brasília, DF: CFM, 2019. 108 p. Disponível em: <>. Acesso em: 10 jul 2023. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (BRASIL). Código de ética do estudante de medicina . Conselho Federal de Medicina. Brasília, DF: CFM, 2018. Disponível em <>. Acesso em 12 dez 2022. PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C.P. Problemas atuais de bioética . São Paulo: Loyola, 2007. SANTANA, J.C.B.; DUTRA, B.S.; CAMPOS, A.C.V.. Conflitos éticos na área da saúde: como lidar com esta situação? São Paulo: Iátria, 2012. 206 p. REGO, S. A Formação Ética dos Médicos: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos . Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.		



REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

GOMES, Bruna Prado. **Ética, bioética e humanização**. São Paulo Platos Soluções Educacionais 2021.

SOUZA, R.T.P. **Novo código de ética médica comentado: aspectos práticos e polêmicos**. Curitiba, PR: CRV, 2019.

REGO, S.; PALÁCIOS, M.; SIQUEIRA-BATISTA, R. **Bioética para profissionais da saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009. (col. Temas em Saúde)

MARKLE, W.H. **Compreendendo a Saúde Global**. 2.ed. Porto Alegre:AMGH, 2015.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0465	PROJETO INTEGRADOR INTERDISCIPLINAR DE EXTENSÃO VII	75
EMENTA		
Aprofundamento de temáticas integradoras dos diferentes conteúdos trabalhados nos componentes curriculares oferecidos no período, proporcionando reflexões interdisciplinares no processo formativo, a partir de ações de extensão na comunidade. Abordagem de eixos transversais na formação médica como educação ambiental, as relações étnico raciais, de gênero e a educação em direitos humanos.		
OBJETIVO		
Proporcionar espaço de integração de conhecimentos e vivências apreendidos no processo educativo reflexivo do período, por meio de práticas de extensão na comunidade.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Capacidade para atuar na realidade do trabalho em saúde a partir de demandas da comunidade e do sistema de saúde desenvolvendo habilidades na saúde nos eixos Atenção, Educação e Gestão, por meio de extensão universitária na comunidade. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Utilização dos principais conceitos aprendidos nos componentes curriculares oferecidos no período; Aplicação do conhecimento adquirido nos componentes do semestre através de práticas colaborativas; Compreensão do funcionamento do organismo em situações fisiológicas e patológicas, tanto em níveis individuais quanto coletivo; Desenvolvimento de conhecimento integrado, visando promoção da saúde e prevenção de doenças na perspectiva de uma formação interdisciplinar e interprofissional.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Integração dos temas abordados nos componentes curriculares oferecidos no período. Vivenciar questões do cotidiano, bem como situações presentes na realidade que o circunda, favorecendo a relação dos temas com promoção e prevenção de agravos à saúde, qualidade de vida, educação ambiental, relações étnico raciais, de gênero e a educação em direitos humanos, abordando-os na perspectiva da Atenção, Educação e Gestão em saúde.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
CARRIÓ, F.B. Entrevista clínica: habilidades de comunicação para profissionais de saúde . Porto Alegre: Artmed, 2012. 344 p. DUNCAN, B. B; SCHMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E. R. J. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primárias baseadas em evidências . 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1952 p. PASSOS, E.P. et al. (Org.). Rotinas em ginecologia . 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. MORAIS, M.B.; CAMPOS, S.O.; HILÁRIO, M.O.E. Pediatria – Diagnóstico e Tratamento . 1.ed. São Paulo: Manole, 2013. E-book. TOWNSEND, C.M.; et al. Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna . 19.ed. São Paulo: Elsevier, 2015. LADOU, Joseph; HARRISON, Robert J. Current medicina ocupacional e ambiental . 5. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016. ISBN - 9788580555653 MINHA BIBLIOTECA ebook.		



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Saúde Ambiental: guia básico para construção de indicadores**. Brasília. Ministério da Saúde, 2011.

Liliana Lyra Jubilit; Fernando Cardozo Fernandes Rei; Gabriela Soldano Garcez. **Direitos humanos e meio ambiente: minorias ambientais**. Barueri: Manole, 2017. MINHA BIBLIOTECA Ebook

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes (Org.) **Didática e interdisciplinariedade**. 17. ed. Campinas, SP: Papirus, 2012. 192 p.

FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de (Org.). **Ensinando a cuidar em saúde pública**. 2. ed. São Paulo, SP: Yendis, 2012. xx, 427 p.

FRANTZ, Walter; GERHARDT, Milton César; AMARAL, Antonio Gonçalves do (Org.). **Ações e experiências educativas no campo da educação popular**. Ijuí, RS: Ed. Unijuí, 2017.

FREIRE, Paulo. **Extensão ou comunicação**. 15. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011. 131 p.

GOLDMAN, Lee, MD; SCHAFER, Andrew I. (Ed.). **Goldman-Cecil medicina**. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v.

OLIVEIRA, Maria Helena Barros de (Org.) et al. **Direitos humanos e saúde: construindo caminhos, viabilizando rumos**. Rio de Janeiro: Cebes, 2017. 329 p.

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **O direito à saúde no Brasil: reflexões bioéticas à luz do princípio da justiça**. São Paulo, SP: Loyola, c2014. 247 p.

SANTANA, J.C.B.; DUTRA, B.S.; CAMPOS, A.C.V.. **Conflitos éticos na área da saúde: como lidar com esta situação?** São Paulo: Iátria, 2012. 206 p.

METCALF, Peter. Cultura e sociedade. São Paulo Saraiva 2014 1 recurso online ISBN 9788502629790.

Número de unidades de avaliação: 2



8ª NÍVEL

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0466	SAÚDE COLETIVA VIII	75
EMENTA		
Medicina de Família e Comunidade, princípios, fundamentos e prática II. Clínica ampliada na abordagem da população em geral e de populações vulneráveis (negros, povos indígenas, pessoas com deficiência, LGBTQIAP+, do campo, da floresta e das águas, do sistema prisional, em situação de rua e demais seguimentos minoritários. Aspectos étnicos raciais/gênero.		
OBJETIVO		
Oferecer subsídios teóricos e práticos para a Medicina de Família e Comunidade, focando ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação, na lógica da clínica ampliada, voltada à abordagem da população em geral e de populações vulneráveis, com base em evidência científica.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreensão dos princípios da Medicina de Família e Comunidade e entendimento de situações que tornam as pessoas vulneráveis ao adoecimento. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Reconhecer os princípios da MFC. Realizar procedimentos ambulatoriais; Reconhecer as principais políticas de saúde no atendimento às populações vulneráveis na atenção básica.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Princípios da Medicina de Família e Comunidade (MFC). Princípios da Atenção Primária à Saúde no contexto de atuação do MFC. Abordagem clínica centrada na pessoa. Prevenção quaternária e Medicina Baseada em evidência na Atenção Primária à Saúde. Cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde. Políticas públicas voltadas às populações vulneráveis e minoritárias. Atenção integral à Saúde na abordagem às populações vulneráveis e minorias no contexto da Atenção Primária à Saúde. Procedimentos ambulatoriais na Atenção Primária.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primárias baseadas em evidências . 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. (ebook) CAMPOS, G.W.S.; GUERRERO, A.V.P. Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada . São Paulo: Hucitec, 2013. GUSSO, Gustavo; LOPES, José MC, DIAS, Lêda C, organizadores. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática . Porto Alegre: ARTMED, 2019, 2388 p. KIDD M. A contribuição da Medicina de Família e Comunidade para os Sistemas de Saúde: um guia da Organização Mundial dos Médicos de Família (WONCA) . 2.ed. Artmed. 2016. STEWART, Moira, et al. Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico . 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. xxi, 393 p. BARROS, Sônia. Atenção à saúde de populações vulneráveis . Barueri Manole 2014 1 recurso online ISBN 9788520455265		



REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Procedimentos**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

CUNHA, G.T. **A construção da clínica ampliada na atenção básica**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

VENDRUSCOLO, Carine; TESSER, Charles Dalcanale; ADAMY, Edlamar Kátia (Org.). **Prevenção quaternária: proposições para a educação e prática interprofissional na atenção básica à saúde**. Porto Alegre: Moriá, 2021. 276 p.

RODRIGUES, Karine Mendonça. **Princípios dos cuidados paliativos**. Porto Alegre: SAGAH 2018.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0467	CLÍNICA IV: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO ADULTO E DA PESSOA IDOSA	120
EMENTA		
Doenças mais prevalentes em reumatologia, hematologia e oncologia – aspectos epidemiológicos, clínicos, de diagnóstico e formas de tratamento. Cuidados paliativos. Aspectos nutricionais (promoção, prevenção e tratamento), considerando os temas abordados no componente. Ética no atendimento clínico do paciente adulto e idoso.		
OBJETIVOS		
Integrar os conteúdos através do raciocínio e história clínica, do exame físico e exames complementares, considerando doenças do sangue, doenças oncológicas, das articulações e tecido conjuntivo mais prevalentes.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Conhecer a epidemiologia das doenças oncológicas, hematológicas e reumatológicas mais comuns; Compreender a importância destas doenças para a saúde da população; Saber diagnosticar as doenças oncológicas, hematológicas e reumatológicas mais comuns; Conhecer o tratamento inicial mais indicado dessas doenças; Conhecer o prognóstico dessas doenças; Saber os métodos de prevenção do grupo de doenças estudado. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Conhecer a técnica de obtenção de anamnese completa, identificando suas etapas e aplicando as perguntas adequadas a fim de obter os dados necessários para construir a história clínica relacionada às doenças oncológicas, hematológicas e reumatológicas mais comuns; Documentar a anamnese de modo adequado usando nomenclatura apropriada; Formular hipóteses diagnósticas coerentes com os achados de anamnese e exame físico; Solicitar investigação complementar adequada, racional e determinante para auxílio na diferenciação das hipóteses diagnósticas; Estabelecer tratamento inicial mais adequado a cada uma das doenças mais comuns do espectro hematológico, reumatológico e oncológico; Reconhecer a necessidade do encaminhamento para profissional especializado a fim de instituir a melhor conduta para o paciente; Conhecer e saber aplicar os métodos de prevenção e reabilitação de cada uma das doenças estudadas; Agir com ética com o paciente, sua família e a equipe de atendimento; Usar vocabulário adequado adaptando a linguagem técnica usada entre profissionais para a linguagem compreensível para os pacientes e familiares.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Hematologia: Introdução a Hematologia: hematopoiese, hemograma e biópsia de medula óssea. Anemia carenciais e de doença crônica. Anemia hereditárias e megaloblásticas. Pancitopenias e anemia aplástica. Distúrbios das plaquetas; distúrbios da coagulação e hemofilia. Mieloma múltiplo e doença dos plasmócitos. Hemoterapia – doadores e receptores; hemoderivados: indicações de hemoderivados. Doenças mieloproliferativas crônicas. Tromboses e trombofilias e anticoagulantes. Leucopenias e adenopatias não-oncológicas. Síndrome de lise tumoral. Introdução ao transplante de medula óssea. Radiologia e Hematologia. Reumatologia: Introdução à reumatologia. Semiologia reumatológica. Laboratório em reumatologia. Artrite reumatoide. Lúpus eritematoso sistêmico. Síndrome de <i>Sjogren</i> . Esclerose sistêmica, Miopatias. Espondiloartrites. Gota e artrites microcristalinas. Osteoporose. Osteoartrose. Fibromialgia. Lombalgias. Reumatismo de partes moles. Febre reumática. Vasculites sistêmi-		



cas. **Oncologia e cuidados paliativos:** Introdução à oncologia. Neoplasias malignas epiteli-ais e do tecido conjuntivo mais prevalentes. Linfoma e doenças linfoproliferativas. Leucemias. Tratamento sistêmico (quimioterapia, imunoterapia, hormonioterapia) e loco-regional das neoplasias malignas mais prevalentes. Cuidados paliativos do indivíduo com doença crônico-degenerativa terminal.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

FERRI, Fred F. **Ferri Oncologia e hematologia:** recomendações atualizadas de diagnóstico e tratamento. Rio de Janeiro: GEN; Guanabara Koogan, 2019.
HOCHBERG, Marc C. Reumatologia. Riode Janeiro: Guanabara Koogan GEN, 2016. E-book.
HOFFBRAND, A.V.; MOSS, P.A.H. **Fundamentos em hematologia.** 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018
GOLDMAN, L., MD; SCHAFER, A.I. (Ed.). **Goldman-Cecil medicina.** 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v
JAMESON, J.L. et al. (Org.). **Medicina interna de Harrison.** 20. ed. Porto Alegre: AMGH: 2020. 2 v.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

CAMPOS, E.M.P. **Cuidados paliativos e psico-oncologia.** Barueri: Manole, 2021. E-book.
HOFFMAN, R. (Ed) **Hematology: basic principles and practice.** 7th edition. Philadelphia, PA: Elsevier, 2018. E-book.
SATO, E.I. **Reumatologia.** 2. ed. São Paulo: Manole, 2010. E-book.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0468	CLÍNICA CIRÚRGICA IV	75
EMENTA		
Princípios básicos de traumatologia e ortopedia. Cirurgia de cabeça e pescoço. Doenças mais prevalentes em oftalmologia e otorrinolaringologia - aspectos epidemiológicos, clínicos (semiológicos), de diagnóstico e formas de tratamento cirúrgico. Neurocirurgia.		
OBJETIVO		
Relacionar o diagnóstico e o tratamento, com abordagem cirúrgica, de doenças que afetam o sistema músculo esquelética, da região da cabeça e do pescoço; doenças dos olhos e ouvidos; e do sistema nervoso que necessitem tratamento cirúrgico.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender as etapas da prevenção, do diagnóstico, dos princípios de tratamento e da reabilitação das doenças cirúrgicas prevalentes na atenção básica que se apresentam com sinais e sintomas relacionados à ortopedia e traumatologia, doenças que necessitam tratamento cirúrgico das regiões de cabeça e pescoço (incluindo doenças oftalmológicas, otorrinolaringológicas e neurológicas); Adquirir as competências e habilidades de Atenção às Necessidades Individuais de Saúde e de Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva (DCNs 2014).		
Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Realizar anamnese e manobras de exame físico dirigido às afecções cirúrgicas ortopédicas (ósseas e musculares), cabeça e pescoço (incluindo doenças oftalmológicas, otorrinolaringológicas e neurológicas); Praticar regras de biossegurança (calçar avental e luvas cirúrgicas, uso de equipamentos de proteção individual); Simular atendimento com situações de necessidade de exame com otoscópio, oftalmoscópio; Analisar exames radiológicos com alterações ortopédicas e/ou secundárias a trauma; Correlacionar os achados de exames complementares da região de cabeça e pescoço e sistema músculo esquelético com a conduta médica; Correlacionar doenças neurológicas, que necessitem tratamento cirúrgico, com a propedêutica e com exames complementares.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Cabeça e pescoço: Cirurgia para o tratamento de neoplasias da tireoide e paratireoide. Tumores de parótida, cavidade oral, faringe e laringe. Neurocirurgia: Doenças benignas e vasculares (hidrocefalia, hérnias do sistema nervoso, doenças vasculares do sistema nervoso central que necessitam de tratamento cirúrgico). Traumatismo crânio-encefálico e traumatismo raqui-medular. Diagnóstico de morte encefálica e doação de órgãos para transplante. Tumores do sistema nervoso central. Oftalmologia: Princípios e fundamentos. Corpo estranho. Trauma ocular. Diagnóstico diferencial de olho vermelho. Exoftalmia. Doenças das pálpebras e cílios. Doenças da glândula lacrimal. Ceratites ulcerativas. Catarata. Diagnóstico diferencial e tratamento de doenças da câmara anterior e posterior do olho. Otorrinolaringologia: Vertigem e zumbido. Disfonias. Anatomia e fisiologia da audição e otites externas. Otites médias. Rinites e rinossinusites. Faringotonsilites. Principais urgências e emergências otorrinolaringológicas. Ortopedia: Anatomia osteomusculoarticular. Semiologia ortopédica do membro superior, membro inferior e coluna. Radiologia e Ortopedia. Urgências e emergências ortopédicas e traumatológicas. Avaliação e tratamento de fraturas e luxações.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
COOPER, G.; HERRERA, J.E. Manual de medicina musculoesquelética. Porto Alegre:		



Artmed, 2015.
DOHERTY, G.M. **Current cirurgia**: diagnóstico e tratamento. 14 ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 1393 p
GANANÇA, F.F. **Manual de otorrinolaringologia e cirurgia de cabeça e pescoço**. São Paulo Manole 2011
GREENBERG, M.S. **Manual de neurocirurgia**. 8.ed São Paulo Thieme 2017 (ebook)
TOWNSEND, C.M.; et al. **Sabiston tratado de cirurgia**: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 19.ed. São Paulo: Elsevier, 2015.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

BAILEY, B.J.; JOHNSON, J.T.; NEWLANDS, S.D. **Otorrinolaringologia**: cirurgia de cabeça e pescoço. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, c2010.
BOWLING, B.K. **Oftalmologia clínica**: uma abordagem sistêmica. Rio de Janeiro: GEN; Guanabara Koogan, 2016. (E-book)
HEBERT, S.. **Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas**. 5.ed. Porto Alegre ed. Artmed, 2017 (ebook).
PARDINI A.; FREITAS, A. **Cirurgia da mão**: lesões não traumáticas. 2.ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2008.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0469	ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER IV	75
EMENTA		
Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PNAISM. Patologias da vulva, vagina, corpo uterino e anexos. Gestação de alto risco. Parto instrumentado. Emergências em Ginecologia e Obstetrícia.		
OBJETIVOS		
Orientar o atendimento integral, focalizando aspectos normais e patológicos da mulher e da gestante, considerados fundamentais para a formação generalista do médico. Orientar e capacitar o estudante em relação à avaliação da gestação por Ultrassonografia (USG) e de suas intercorrências / complicações, quais exames solicitar para avaliação de cada patologia, como avaliá-los e interpretá-los. Orientar e capacitar o estudante em relação às principais patologias ginecológicas. Quais exames solicitar para avaliação de cada doença, como avaliá-los e interpretá-los.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Realizar propedêutica considerando aspectos específicos relacionados a doenças da vulva, vagina, corpo uterino e anexos; Conduzir um trabalho de parto; Diagnosticar e saber a conduta em situações clínicas de emergência em Ginecologia e Obstetrícia. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Revisar os aspectos clínicos, morfológicos e funcionais do sexo feminino, praticar coleta de história clínica e exame físico em pacientes ambulatoriais nas áreas de ginecologia e obstetrícia, revisar a farmacologia e patologia aplicadas para tratamento de doenças obstétricas e ginecológicas; Praticar em simuladores o exame obstétrico e assistência ao parto; revisar os princípios de ética médica, aplicados para o atendimento da mulher (consultas de ginecologia e obstetrícia); Saber encaminhar os casos que necessitam de atendimento secundário ou terciário; Desenvolver a empatia e continência no atendimento da mulher diagnosticada com as patologias oncológicas ou obstétricas adversas sabendo ser encorajador enquanto realista;		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Patologias da vulva e vagina: Alterações Benignas. Câncer de vulva e vagina. Patologias de corpo uterino: Alterações Benignas. Câncer de Corpo Uterino. Patologias anexiais: Alterações Benignas. Câncer de Ovário. Pré-Natal de Alto Risco: Aloimunização. Patologias de Placenta. Gestação Múltipla. Cardiopatias. Trombofilias. Emergências em GO. Parto: Revisão Parto Eutócico. Parto Distócico. Parto Cesárea. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PNAISM: Mortalidade Materna.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BEREK & NOVAK. Tratado de Ginecologia . 15. ed. Rio de Janeiro: GUANABARA KOOGAN, 2014. CUNNINGHAM, G. et al. Obstetrícia de Williams . 23.ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. ZUGAIB, M. Obstetrícia . 3. ed. Barueri: Manole, 2016. KUMAR, V.; ABBAS, A.; FAUSTO, N. Robbins e Cotran – Patologia – Bases Patológicas das Doenças . 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. PASSOS, E.P. et al. (Org.). Rotinas em ginecologia . 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		



BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolos da Atenção Básica - Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em <>. Acesso em 09 dez 2022.

FREITAS, Fernando. **Rotinas em obstetrícia.** 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

MARTINS-COSTA, S.M. et al. **Rotinas em obstetrícia** 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

MONTENEGRO, C.A.B.; REZENDE FILHO, J. **Obstetrícia fundamental.** 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0470	PEDIATRIA IV: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE IV	75
EMENTA		
<p>Ética e relação médico-paciente com a criança, o adolescente e a família. Fundamentos clínicos, nutricionais, morfológicos e funcionais do ser humano, relacionados à fisiopatologia, semiologia / raciocínio clínico, diagnóstico laboratorial / radiológico e terapêutica de agravos à saúde mais prevalentes na criança e no adolescente, relacionados às áreas neurológica, neonatal, de emergências pediátricas e cirúrgica pediátrica. Fundamentos de farmacologia clínica e de patologia, e mecanismos de promoção da saúde e prevenção de doenças relacionadas aos temas do componente.</p>		
OBJETIVO		
<p>Orientar a utilização dos conhecimentos clínicos no atendimento à criança e ao adolescente, na resolutividade dos problemas encontrados e na promoção de ações de prevenção e controle de doenças neurológicas, em neonatologia, emergências pediátricas e na área de cirurgia pediátrica. Orientar e capacitar o estudante em relação às principais patologias na faixa pediátrica, quais exames solicitar para avaliação de cada doença, como avaliá-los e interpretá-los.</p>		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
<p>Competências a serem desenvolvidas: Diagnosticar e tratar as doenças mais comuns que acometem crianças e adolescentes no nível de atenção primária e urgência/emergência considerando doenças neurológicas, do período neonatal, de emergências pediátricas e que necessitem de tratamento cirúrgico; Conhecer os métodos de prevenção nestas doenças; Conhecer a epidemiologia destas doenças; Compreender a importância destas doenças para a saúde desta população.</p> <p>Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Conhecer a técnica de obtenção de anamnese completa, identificando suas etapas e aplicando as perguntas adequadas a fim de obter os dados necessários para construir a história clínica; Registrar a anamnese de modo adequado usando nomenclatura apropriada; conhecer a semiologia dos sinais e sintomas descritos; Dominar e praticar com desenvoltura as técnicas de semiologia necessárias para realizar o exame físico completo; Reconhecer os achados normais e patológicos ao fazer o exame físico; Formular hipóteses diagnósticas coerentes com os achados de anamnese e exame físico; Estabelecer diagnósticos diferenciais coerentes perante cada situação; Instituir investigação complementar se necessário; Estabelecer tratamento adequado a cada uma das patologias; Reconhecer a necessidade de encaminhamento para outro profissional a fim de instituir a melhor conduta para o paciente; Dominar os métodos de prevenção e reabilitação de cada uma dessas doenças e aplicá-los em sua comunidade de ação; Usar vocabulário adequado sabendo adaptar a linguagem técnica usada em documentos e com os outros profissionais para uma linguagem entendível pelo paciente e sua família; Cumprir com as normas de assepsia durante o atendimento; Agir com ética com o paciente, sua família e a equipe de atendimento.</p> <p>Saber solicitar exames adequadamente para avaliação de cada patologia, compressão dos termos técnicos utilizados pelo especialista radiologista e correlação dos achados de imagem com a clínica do paciente.</p>		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
<p>Neurologia: Epilepsia. Crise convulsiva febril. Infecções do sistema nervoso central. Atraso</p>		



no desenvolvimento pondero-estatural. Paralisia cerebral. Asfixia neonatal. TDAH. Transtorno opositor desafiador. Transtorno de conduta. Dificuldade de aprendizado. Atraso cognitivo. **Neonatologia:** Terminologia neonatal. Estudos dos fatores de risco nas gestações e suas consequências para o recém-nascido. Atendimento do recém-nascido na sala de parto. Asfixia neonatal. Distúrbios respiratórios do recém-nascido: taquipneia transitória do recém-nascido, membrana hialina, apneia, aspiração de mecônio. Distúrbios metabólicos no recém-nascido: hipo e hipertermia, hipo e hiperglicemia, hipocalcemia, hiper e hipomagnesemia, hipo/hipernatremia. Hipo/hipercalcemia. Hiperbilirrubinemia neonatal. Icterícia neonatal. Infecções adquiridas no recém-nascido: septicemia, meningite, enterocolite necrotizante. Infecções congênitas no recém-nascido: TORSCH. **Emergência em Pediatria:** PALS (Suporte Avançado de Vida em Pediatria) – algoritmos básicos. Atendimento a pacientes queimados, Afogamento. Distúrbios hidroeletrólitos e ácido-básico em pediatria. **Cirurgia pediátrica:** Más formações de parede abdominal adquirida. Malformações de parede abdominal congênitas. Abdome agudo obstrutivo. Hérnia umbilical, inguino-escrotal, femoral e hidrocele. Malformações do sistema genito-urinário. Disrafia espinhal, meningomielocoele.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BURNS, D.A.R.; CAMPOS JÚNIOR, D.; SILVA, L.R.; BORGES, W.G.; BLANK, D. **Tratado de Pediatria (2 volumes) -Sociedade Brasileira de Pediatria**. 4.ed. São Paulo: Manole, 2017.

KLIEGMAN, R.M.; STANTON, B.F.; ST. GEME, J.W.; SCHOR, N.F.; BEHRMAN, R.E. **Nelson Tratado de Pediatria (2 volumes)**. 19.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

MORAIS, M.B.; CAMPOS, S.O.; HILÁRIO, M.O.E. **Pediatria – Diagnóstico e Tratamento**. 1.ed. São Paulo: Manole, 2013. (ebook)

SEGRE, C.A.M.; COSTA, H.P.F.; LIPPI, U.G. **Perinatologia – Fundamentos e Prática**. 3.ed. São Paulo: Sarvier, 2015.

MARTIN, R.J.; FANAROFF, A.A.; WALSH, M.C. **Fanaroff & Martin's Neonatal-Perinatal Medicine – Diseases of the Fetus and Infant (2 volumes)**. 10.ed. USA, Elsevier Saunders, 2015.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

CLOHERTY, J.P.; EICHENWALD, E.C.; HANSEN, A.R.; STARK, A.R. **Manual de Neonatologia**. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2015.

MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. **Pediatria Básica (3 tomos)**. 9.ed. São Paulo: Sarvier, 2005.

CARVALHO, W.B.; DINIZ, E.M.A.; CECCON, M.E.J.R.; KREBS, V.L.J.; VAZ, F.A.C. **Neonatologia (Coleção Pediatria do Instituto da Criança do HCFMUSP)**. 2.ed. Barueri: Manole, 2020.

MOREIRA, L.M.O. **Infecções Congênitas e Perinatais**. 1.ed. Salvador: EDUFBA. 2020.

RUGOLO, L.M.S.S.; MARTIN, J.G.; FIORETTO, J.R.; BENTLIN, M.R. **Pediatria – do recém-nascido ao adolescente**. 1.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2020.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0471	MEDICINA LEGAL	30
EMENTA		
Direito penal, civil, administrativo e ético aplicado à medicina. Perícias médicas. Documentação médica. Tanatologia legal. Sexologia forense e criminologia.		
OBJETIVO		
Apresentar os princípios da medicina legal, do tráfico e criminal e proceder adequadamente no trato da documentação.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Conhecer os temas importantes relacionados à Medicina Legal; Diferenciar e conceituar os diferentes tipos de morte, assim como os fenômenos relacionados a ela; Conhecer os aspectos envolvidos em uma perícia médica/necropsia, assim como as indicações e os documentos necessários.		
Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Revisar conceitos de Direito penal, civil, administrativo e ético aplicado à prática médica; Praticar simulação orientada de atendimento de perícias médicas; Praticar preenchimento de documentação médica como receitas, atestados, declaração de óbito etc; Conhecer conceitos em tanatologia, sexologia forense e criminologia e onde são aplicados na prática da Medicina Legal.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Introdução à Medicina Legal. História e conceitos de Medicina Legal/Psiquiatria Forense. O papel do perito. Estudo Médico-Legal dos instrumentos perfurantes, cortantes, perfurocortantes, corto-contundentes e perfurocortantes. Fundamentos de balística. Lesões produzidas por disparos de projéteis de arma de fogo comum e de alta energia. Traumatologia Forense (agentes físicos não mecânicos: lesões causadas por temperatura, eletricidade, pressão atmosférica, explosões e das energias ionizantes e não ionizantes). Criminalística e identidade: identificação e semelhança; dactiloscopia (classificação de Juan Vucetich); estudo da cena da morte; perícia de manchas e pêlos; genética e hematologia médico-legal. Doença mental, violência e crime (psicopatias); Parafrenias; Tanatologia Forense; Perícia médica e documentos médico-legais. Toxicologia forense e Intoxicações exógenas. Sexologia Forense e infanticídio.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
FRANÇA, G.V. Medicina legal . 11. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017. GRECO, R.; DOUGLAS, W. Medicina legal: à luz do direito penal e do direito processual penal . 14. ed. Niterói, RJ: Impetus, 2019. TRUNCKLE, Y.F.; OKAMOTO, C.A. Medicina legal e perícias médicas . Rio de Janeiro: Gen, Método, 2022. 180 p. ALCANTARA, H.; FRANÇA, G.; VANRELL, J.P.; GALVÃO, L.C.C; MARTIN, C.S. Perícia médica judicial . 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. SAWAYA, M.C.T.; ROLIM, M.R.S. Manual prático de medicina legal no laboratório . 2.ed. Curitiba: Juruá, 2009.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		



FRANÇA, G.V. Direito médico . 17. ed. Rio de Janeiro Forense 2020. E-book. FRANÇA, G V. Fundamentos de medicina legal . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. GALVÃO, L.C.C. Medicina legal . São Paulo: Santos, 2008.
Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0474	TRABALHO DE CURSO II	15
EMENTA		
Análise e discussão dos resultados a partir do projeto desenvolvido em TC I. Conclusão. Artigo científico como súmula do trabalho de curso. Defesa pública do trabalho de curso para uma banca avaliadora.		
OBJETIVO		
Acompanhar a sistematização do texto resultante do trabalho de curso em um artigo científico; contemplando todas etapas da realização de uma pesquisa.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Elaborar um artigo científico resumando todo o processo de pesquisa científica (quantitativa ou qualitativa ou quanti-qualitativa); Apresentar para banca examinadora a pesquisa finalizada. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Apresentar periodicamente ao professor orientador as etapas realizadas da pesquisa; Finalizar a disposição dos resultados da pesquisa; Escrever a discussão dos resultados encontrados com os publicados na literatura; Escolher uma revista para publicação, adequar a metodologia; preparar a apresentação da pesquisa para defesa/arguição final.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Normas metodológicas. Escrita científica. Autoria de trabalhos científicos. Roteiro para a construção de um artigo científico. Análise dos resultados. Discussão e conclusão.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de Metodologia Científica . 6. ed. São Paulo: Atlas, 2005. MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org). Pesquisa social: teoria, método e criatividade . 30. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011. 108 p. REY, L. Planejar e Redigir Trabalhos Científicos . 4. ed. São Paulo: Edgard Blücher, 2003. SANTOS, A. R. dos. Metodologia científica: a construção do conhecimento . 6. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2004. SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho científico . 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
APPOLINÁRIO, F. Metodologia da ciência: filosofia e prática da pesquisa . 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2012 GONSALVES, Elisa Pereira. Conversas sobre iniciação à pesquisa científica . 5. ed. rev., ampl. Campinas, SP: Alínea, 2011. MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde . 12. ed. São Paulo (SP): Hucitec, 2010. 407 p. MORIN, E. Ciência com Consciência . Mem-Martins: Publicações Europa-América, 1994. OMNÊS, R. Filosofia da ciência contemporânea . São Paulo: Unesp, 1996.		
Número de unidades de avaliação: 2		



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0472	URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	75
EMENTA		
Protocolos de atendimento. Condições de urgências e emergências clínicas e cirúrgicas. Aspectos éticos.		
OBJETIVO		
Capacitar o estudante para a apreensão de conhecimentos técnico-científicos e práticos em urgências e emergências clínicas e cirúrgicas, necessários à atenção de saúde nessas situações.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Diagnosticar e conhecer a conduta em pacientes em situação clínica de emergência ou urgência. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Entender os protocolos de atendimento em urgência e emergência; Reconhecer a diferença entre atendimento pré - hospitalar e hospitalar do paciente com trauma; Revisar os aspectos éticos envolvidos no atendimento do paciente com situação clínica de urgência/emergência; Treinar em simuladores situações clínicas mais prevalentes.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Suporte básico de vida e uso do DEA. Suporte avançado de vida. Reconhecimento e tratamento de arritmias na emergência. Atendimento ao politraumatizado: avaliação primária, vias aéreas e ventilação, circulação e trauma abdominal. Hemorragias digestivas alta e baixa. Atendimento inicial das síndromes coronarianas agudas. Insuficiência cardíaca aguda. Tipos de choque e uso de drogas vasoativas. Distúrbios ácido-básico e hidroeletrólíticos. Urgências respiratórias (asma, DPOC e TEP) Atendimento inicial ao paciente com AVC. Intoxicações exógenas e respectivas síndromes clínicas. Emergências psiquiátricas. Emergências obstétricas.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
AEHLERT, B. ACLS: suporte avançado de vida em cardiologia: emergências em cardiologia . 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2017. BRANDÃO NETO, R.A., et al. Medicina de emergência: abordagem prática . 17.ed. Barueri: Manole 2023 (ebook). Di RENZO et al. Manual Prático de Ginecologia e Obstetrícia Para Clínica e Emergência . 1a ed. Elsevier, 2016. QUEVEDO, J.; CARVALHO, A.F. Emergências psiquiátricas . 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
AZEVEDO, L.C.P. Medicina intensiva: abordagem prática . 4.ed., revisada e atualizada. Barueri, SP: Manole, 2020. 1231 p SANTOS, C.E.O.; LOPES, C.V.L.; LIMA, J.C.P.; ALVES, A.V. Manual de Endoscopia Digestiva - SOBED/RS: Diagnóstico e Tratamento . Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2016. (ebook) URBANETZ, A.A. Urgências e Emergências em Ginecologia e Obstetrícia . 1ª edição Manole, 2018.		



Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0473	PROJETO INTEGRADOR INTERDISCIPLINAR DE EXTENSÃO VIII	75
EMENTA		
Aprofundamento de temáticas integradoras dos diferentes conteúdos trabalhados nos componentes curriculares oferecidos no período, proporcionando reflexões interdisciplinares no processo formativo, a partir de ações de extensão na comunidade. Abordagem de eixos transversais na formação médica como educação ambiental, as relações étnico raciais, de gênero e a educação em direitos humanos.		
OBJETIVO		
Proporcionar espaço de integração de conhecimentos e vivências apreendidos no processo educativo reflexivo do período, por meio de práticas de extensão na comunidade.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Capacidade para atuar na realidade do trabalho em saúde a partir de demandas da comunidade e do sistema de saúde desenvolvendo habilidades na saúde nos eixos Atenção, Educação e Gestão, por meio de extensão universitária na comunidade. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Utilização dos principais conceitos aprendidos nos componentes curriculares oferecidos no período; Aplicação do conhecimento adquirido nos componentes do semestre através de práticas colaborativas; Compreensão do funcionamento do organismo em situações fisiológicas e patológicas, tanto em níveis individuais quanto coletivo; Desenvolvimento de conhecimento integrado, visando promoção da saúde e prevenção de doenças na perspectiva de uma formação interdisciplinar e interprofissional.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Integração dos temas abordados nos componentes curriculares oferecidos no período. Vivenciar questões do cotidiano, bem como situações presentes na realidade que o circunda, favorecendo a relação dos temas com promoção e prevenção de agravos à saúde, qualidade de vida, educação ambiental, relações étnico raciais, de gênero e a educação em direitos humanos, abordando-os na perspectiva da Atenção, Educação e Gestão em saúde.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BRANDÃO NETO, R.A., et al. Medicina de emergência : abordagem prática. 17.ed. Barueri: Manole 2023 (ebook). CARVALHO, W.B.; DINIZ, E.M.A.; CECCON, M.E.J.R.; KREBS, V.L.J.; VAZ, F.A.C. Neonatologia (Coleção Pediatria do Instituto da Criança do HCFMUSP) . 2.ed. Barueri: Manole, 2020. FRANÇA, G.V. Medicina legal . 11. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017 GUSSO, Gustavo; LOPES, José MC, DIAS, Lêda C, organizadores. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática . Porto Alegre: ARTMED, 2019, 2388 p. JAMESON, J.L. et al. (Org.). Medicina interna de Harrison . 20. ed. Porto Alegre: AMGH: 2020. 2 v.		



LADOU, Joseph; HARRISON, Robert J. **Current medicina ocupacional e ambiental**. 5. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016. ISBN - 9788580555653 MINHA BIBLIOTECA ebook.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Saúde Ambiental: guia básico para construção de indicadores**. Brasília. Ministério da Saúde, 2011.

Liliana Lyra Jubilut; Fernando Cardozo Fernandes Rei; Gabriela Soldano Garcez. **Direitos humanos e meio ambiente: minorias ambientais**. Barueri: Manole, 2017. MINHA BIBLIOTECA Ebook

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

CUNHA, G.T. **A construção da clínica ampliada na atenção básica**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida de (Org.). **Ensinando a cuidar em saúde pública**. 2. ed. São Paulo, SP: Yendis, 2012. xx, 427 p.

LÉVI-STRAUSS, C. **Antropologia estrutural**. São Paulo: Cosac Naify, 2012

TOWNSEND, C.M.; et al. **Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna**. 19.ed. São Paulo: Elsevier, 2015.

OLIVEIRA, Maria Helena Barros de (Org.) et al. **Direitos humanos e saúde: construindo caminhos, viabilizando rumos**. Rio de Janeiro: Cebes, 2017. 329 p.

VASCONCELOS, Eymard Mourão. **Educação popular e atenção à saúde da família**. 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 336 p.

ZUGAIB, M. **Obstetrícia**. 3. ed. Barueri: Manole, 2016

METCALF, Peter. Cultura e sociedade. São Paulo Saraiva 2014 1 recurso online ISBN 9788502629790.

VASCONCELOS, Eymard Mourão. **Educação popular e atenção à saúde da família**. 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 336 p.

FREIRE, Paulo. **Extensão ou comunicação**. 15. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011. 131 p.

Número de unidades de avaliação: 2



9ª NÍVEL

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0475	ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO I	795
EMENTA		
<p>Ética. Desenvolvimento das competências e habilidades inerentes ao futuro profissional médico na rede de atenção integral à saúde nas seguintes áreas: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, considerando a atividade médica generalista. Atividade contínua desenvolvida na Atenção Básica (em uma Unidade Básica de Saúde e em serviço de Urgência e Emergência vinculado ao SUS: SAMU).</p>		
OBJETIVO		
<p>Aprofundar as atividades cognitivas, procedimentais e atitudinais relacionando a atuação médica nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental; e nas atividades práticas realizadas nos cenários na Atenção Básica e em serviço de Urgência e Emergência vinculado ao SUS).</p>		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
<p>Competências a serem desenvolvidas: Desenvolver as habilidades e atitudes e conhecimentos teóricos trabalhados em todos CCRs prévios; Praticar as habilidades previstas no perfil do egresso definido no PPC; Desenvolver e praticar as competências e habilidades definidas nas DCNs vigentes para o curso de Medicina.</p> <p>Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares; Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação; Realizar com proficiência a anamnese e a consequente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico; Dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocioambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução; Diagnosticar e tratar corretamente as principais doenças do ser humano em todas as fases do ciclo biológico, tendo como critérios a prevalência e o potencial mórbido das doenças, bem como a eficácia da ação médica; Otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos seus aspectos; Exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas; Utilizar adequadamente recursos semiológicos e terapêuticos, validados cientificamente, contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção; Reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;</p> <p>Atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e acompanhamento do processo de morte; Conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnicos-científicos e a participação na produção de conhecimentos; Atuar no sistema hierarquizado de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contrarreferência; Considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas, levando em conta as reais</p>		



necessidades da população; Ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde;

Atuar em equipe multiprofissional; Manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde; Conhecer os direitos e deveres do médico, baseado no que é previsto no Código de Ética Médica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Clínica Médica: Doenças cardiovasculares. Hipertensão arterial sistêmica.. Síndrome metabólica. Dislipidemias. Obesidade. Hiperglicemia. Diabetes *mellitus* tipo 2. Manejo das complicações crônicas da Diabetes *mellitus*. Cardiopatia isquêmica e insuficiência cardíaca. Insuficiência cardíaca. Arritmias cardíacas. Sopros cardíacos. Manejo ambulatorial do paciente anticoagulado. Asma. Doença pulmonar obstrutiva crônica. Dor poliarticular. Monoartrites. Osteoartrite. Reumatismo de partes moles. **Cirurgia Geral:** Avaliação pré-operatória. Reação metabólica ao trauma. Cuidados transoperatórios e recuperação do paciente cirúrgico. Curativos, drenos e sondas. Tratamento da dor no período pós-operatório. Analgésicos, anti-inflamatórios, opióides e fármacos adjuvantes. Cuidados do sítio operatório. Infecções em cirurgia e controle de infecção hospitalar: Infecções em cirurgia. Antibióticos no paciente cirúrgico. Choque e reposição volêmica/hemostasia, perda sanguínea aguda, paciente anêmico, mas hemodinamicamente estável. Produtos disponíveis para reposição volêmica. Transfusão sanguínea. Complicações da transfusão sanguínea. Tipos de acessos venosos para reposição sanguínea e hidratação. Metabolismo do paciente em cirurgia eletiva e cirurgia do trauma. Nutrição pré e pós-operatória. Tipos de vias de administração de alimentos no paciente cirúrgico. Nomenclatura e técnicas das principais incisões cirúrgicas. Tubos e drenos. Drenagem de abscesso, sutura de ferimentos e exérese de lesões cutâneas suspeitas para câncer. Acessos venosos. Traqueostomia e cricotireoidostomia. Drenagem torácica. Sondagem vesical. Tipos de curativos. Técnicas e tempos cirúrgicos das laparotomias. Vias de acesso da cavidade abdominal. Tipos de hérnias abdominais e técnicas de herniorrafias. Semiologia e diagnóstico diferencial em abdome agudo, obstrução intestinal, hemorragia digestiva alta e baixa. Doenças da motilidade do esôfago. Cirurgia do refluxo gastroesofágico. Úlcera péptica e obstrução duodenal. Doenças do intestino delgado e do apêndice cecal. Cirurgia da obesidade. Doenças do cólon, reto e ânus. Doenças do fígado, árvore biliar e pâncreas. **Anestesiologia:** Bases da anestesiologia. Tipos de anestesia. Técnica de anestesia. Fisiologia da anestesia. Fármacos em anestesia. Acompanhamento de indução anestésica, considerando técnicas de anestesia geral, regional e local. **Ginecologia:** Prevenção do câncer ginecológico. Lesões pré-neoplásicas e neoplásicas do colo uterino. Distúrbios menstruais. Sangramento Uterino Anormal. Anticoncepção Hormonal e não Hormonal. DST/ vulvovaginites. Fisiologia e distúrbios da sexualidade humana. Patologia mamária benigna e maligna. Abordagem da saúde da mulher na adolescência. Abordagem da saúde da mulher no menarca. Abordagem da saúde da mulher no climatério. **Obstetrícia:** Assistência à saúde da Mulher no contexto do SUS. Direitos da Mulher durante o ciclo grávido puerperal. Humanização da assistência ao ciclo grávido puerperal. Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Avaliação pré-concepcional. Princípios éticos e morais na assistência obstétrica. Urgências Obstétricas. Assistência ao pré-natal de baixo risco. Farmacologia aplicada ao trabalho de parto. Assistência ao trabalho de parto e parto. Avaliação do bem-estar fetal. Assistência ao puerpério. Assistência e estímulo ao aleitamento materno. **Pediatria:** Puericultura. Atendimento pediátrico no primeiro ano de vida. Teste do pezinho. Teste da orelhinha e saúde auditiva. Teste do olhinho e saúde ocular. Teste da linguinha e desenvolvimento da fala. Teste do coraçãozinho e desenvolvimento cardiocirculatório – cardiopatias congênitas. Lactentes. Pré-escolar. Escolar adolescente. Alimentação, crescimento e desenvolvimento. Imunização. Desenvolvimento puberal. Direitos da infância e adolescência. Distúrbios alimentares. Socialização e desenvolvimento



psico-afetivo. Paralisia cerebral e desenvolvimento motor. Afecções de pele típicas neonatais. Dermatozoonoses. Dermatoparasitoses. Micoses superficiais. Piodermites. Doença exantemáticas. Desenvolvimento dentário. Emergência Pediátrica. Intoxicação exógenas. Parada cardio-respiratória. Insuficiência respiratória aguda. Gastroenterocolite aguda. Crise aguda de asma. Crise convulsiva febril. Traumatismo cranioencefálico. Maus tratos e negligência. Febre aguda e diagnóstico diferencial. Traumas ósteo-musculares. **Saúde Coletiva:** Intervenções preventivas no adulto. Diretrizes alimentares e nutricionais para prevenção de doenças crônicas no adulto. Atividade física e saúde. Tabagismo. Problemas relacionados ao consumo do álcool. Saúde bucal. Saúde do trabalhador. Promoção da saúde e detecção precoce de doenças no adulto. Promoção e manutenção da saúde no idoso. **Saúde Mental:** Diretrizes clínicas em saúde mental na assistência básica. Abordagem dos transtornos mentais comuns na atenção primária. O paciente com transtornos depressivos. O paciente com transtornos ansiosos. O paciente com transtorno afetivo bipolar. O paciente com esquizofrenia e outros transtornos psicóticos. O paciente com somatização. O paciente com transtornos por uso de substâncias psicoativas. Abordagem do comportamento suicida na atenção primária. O apoio matricial em saúde mental. **Atenção Básica e Urgência e Emergência:** SUS (leis, princípios, diretrizes, financiamento, programas, sistemas de informação, vigilância em saúde, vigilância ambiental, ESF, NASF comparativo com outros sistemas de saúde, saúde suplementar, controle social) Atendimento ambulatorial em saúde da família em todas faixas etárias. Procedimentos clínicos e cirúrgicos em unidade básica de saúde. Atendimento ao portador de HIV. Epidemiologia e Medicina Baseada em Evidências. Saúde Rural e Zoonoses. PHTLS. SAMU.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

CAMPOS JÚNIOR, D.; BURNS, D.A.R.; LOPEZ, F.A. **Tratado de Pediatria (2 volumes) – Sociedade Brasileira de Pediatria**. 3.ed. São Paulo: Manole, 2014.
Di RENZO et al. **Manual Prático de Ginecologia e Obstetrícia Para Clínica e Emergência**. 1a ed. Elsevier, 2016.
DUNCAN, B.B. et al. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
GOLDMAN, Lee, MD; SCHAFER, Andrew I. (Ed.). **Goldman-Cecil medicina**. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v
SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A.; RUIZ, P. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. xvi, 1466 p.
TOWNSEND, C.M.; et al. **Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna**. 19.ed. São Paulo: Elsevier, 2015.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

ELLISON, E. C.; ZOLLINGER, R.M. **Zollinger Atlas de cirurgia**. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2017.
GUSSO, G.; LOPES, J.M.C., (Org.). **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. [Porto Alegre, RS]: Artmed, 2012. 2 v.
JAMESON, J. Larry et al. (Org.). **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH: 2020. 2 v.
MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. **Pediatria Básica (3 tomos)**. 9.ed. São Paulo: Sarvier, 2005.
ROCHA, F.L.; COELHO, O.F.L.; HARA, C. **Atendimento às urgências e emergências psiquiátricas no pronto-socorro: uma abordagem para o clínico**. São Paulo: Atheneu Editora, 2014 (Série emergências clínicas brasileiras).
URBANETZ, AA. **Ginecologia e Obstetrícia: FEBRASGO para o Médico Residente**. 1a



ed. Ed Manole, 2016.
Número de unidades de avaliação: 2



10ª NÍVEL

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0476	ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO II	795
EMENTA		
<p>Ética. Desenvolvimento das competências e habilidades inerentes ao futuro profissional médico na rede de atenção integral à saúde nas seguintes áreas: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, considerando a atividade médica generalista. Atividade contínua desenvolvida na Atenção Básica (em uma Unidade Básica de Saúde e em serviço de Urgência e Emergência vinculado ao SUS: SAMU).</p>		
OBJETIVO		
<p>Aprofundar as atividades cognitivas, procedimentais e atitudinais relacionando a atuação médica nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental; e nas atividades práticas realizadas nos cenários na Atenção Básica e em serviço de Urgência e Emergência vinculado ao SUS).</p>		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
<p>Competências a serem desenvolvidas: Desenvolver as habilidades e atitudes e conhecimentos teóricos trabalhados em todos CCRs prévios; Praticar as habilidades previstas no perfil do egresso definido no PPC; Desenvolver e praticar as competências e habilidades definidas nas DCNs vigentes para o curso de Medicina.</p> <p>Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares; Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação; Realizar com proficiência a anamnese e a consequente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico; Dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocioambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução; Diagnosticar e tratar corretamente as principais doenças do ser humano em todas as fases do ciclo biológico, tendo como critérios a prevalência e o potencial mórbido das doenças, bem como a eficácia da ação médica; Otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos seus aspectos; Exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas; Utilizar adequadamente recursos semiológicos e terapêuticos, validados cientificamente, contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção; Reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; Atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e acompanhamento do processo de morte; Conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnicos-científicos e a participação na produção de conhecimentos; Atuar no sistema hierarquizado de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contrarreferência; Considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas, levando em conta as reais necessidades da população; Ter visão do papel social do médico e disposição</p>		



para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde; Atuar em equipe multiprofissional; Manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde; Conhecer os direitos e deveres do médico, baseado no que é previsto no Código de Ética Médica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Clínica Médica: Doenças cardiovasculares. Hipertensão arterial sistêmica. Síndrome metabólica. Dislipidemias. Obesidade. Hiperglicemia. Diabetes *mellitus* tipo 2. Manejo das complicações crônicas da Diabetes *mellitus*. Cardiopatia isquêmica e insuficiência cardíaca. Insuficiência cardíaca. Arritmias cardíacas. Sopros cardíacos. Manejo ambulatorial do paciente anticoagulado. Asma. Doença pulmonar obstrutiva crônica. Dor poliarticular. Monoartrites. Osteoartrose. Reumatismo de partes moles. **Cirurgia Geral:** Avaliação pré-operatória. Reação metabólica ao trauma. Cuidados transoperatórios e recuperação do paciente cirúrgico. Curativos, drenos e sondas. Tratamento da dor no período pós-operatório. Analgésicos, anti-inflamatórios, opióides e fármacos adjuvantes. Cuidados do sítio operatório. Infecções em cirurgia e controle de infecção hospitalar: Infecções em cirurgia. Antibióticos no paciente cirúrgico. Choque e reposição volêmica/hemostasia, perda sanguínea aguda, paciente anêmico, mas hemodinamicamente estável. Produtos disponíveis para reposição volêmica. Transfusão sanguínea. Complicações da transfusão sanguínea. Tipos de acessos venosos para reposição sanguínea e hidratação. Metabolismo do paciente em cirurgia eletiva e cirurgia do trauma. Nutrição pré e pós-operatória. Tipos de vias de administração de alimentos no paciente cirúrgico. Nomenclatura e técnicas das principais incisões cirúrgicas. Tubos e drenos. Drenagem de abscesso, sutura de ferimentos e exérese de lesões cutâneas suspeitas para câncer. Acessos venosos. Traqueostomia e cricotireoidostomia. Drenagem torácica. Sondagem vesical. Tipos de curativos. Técnicas e tempos cirúrgicos das laparotomias. Vias de acesso da cavidade abdominal. Tipos de hérnias abdominais e técnicas de herniorrafias. Semiologia e diagnóstico diferencial em abdome agudo, obstrução intestinal, hemorragia digestiva alta e baixa. Doenças da motilidade do esôfago. Cirurgia do refluxo gastroesofágico. Úlcera péptica e obstrução duodenal. Doenças do intestino delgado e do apêndice cecal. Cirurgia da obesidade. Doenças do cólon, reto e ânus. Doenças do fígado, árvore biliar e pâncreas. **Anestesiologia:** Bases da anestesiologia. Tipos de anestesia. Técnica de anestesia. Fisiologia da anestesia. Fármacos em anestesia. Acompanhamento de indução anestésica, considerando técnicas de anestesia geral, regional e local. **Ginecologia:** Prevenção do câncer ginecológico. Lesões pré-neoplásicas e neoplásicas do colo uterino. Distúrbios menstruais. Sangramento Uterino Anormal. Anticoncepção Hormonal e não Hormonal. DST/ vulvovaginites. Fisiologia e distúrbios da sexualidade humana. Patologia mamária benigna e maligna. Abordagem da saúde da mulher na adolescência. Abordagem da saúde da mulher no menacme. Abordagem da saúde da mulher no climatério. **Obstetrícia:** Assistência à saúde da Mulher no contexto do SUS. Direitos da Mulher durante o ciclo grávido puerperal. Humanização da assistência ao ciclo grávido puerperal. Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Avaliação pré-concepcional. Princípios éticos e morais na assistência obstétrica. Urgências Obstétricas. Assistência ao pré-natal de baixo risco. Farmacologia aplicada ao trabalho de parto. Assistência ao trabalho de parto e parto. Avaliação do bem-estar fetal. Assistência ao puerpério. Assistência e estímulo ao aleitamento materno. **Pediatria:** Puericultura. Atendimento pediátrico no primeiro ano de vida. Teste do pezinho. Teste da orelhinha e saúde auditiva. Teste do olhinho e saúde ocular. Teste da linguinha e desenvolvimento da fala. Teste do coraçãozinho e desenvolvimento cardiocirculatório – cardiopatias congênitas. Lactentes. Pré-escolar. Escolar adolescente. Alimentação, crescimento e desenvolvimento. Imunização. Desenvolvimento puberal. Direitos da infância e adolescência. Distúrbios alimentares. Socialização e desenvolvimento psico-afetivo. Paralisia cerebral e desenvolvimento motor. Afecções de pele típicas neonatais. Dermatozoonoses. Dermatoparasitoses. Micoses superficiais. Piodermites. Doen-



ça exantemáticas. Desenvolvimento dentário. Emergência Pediátrica. Intoxicação exógenas. Parada cardio-respiratória. Insuficiência respiratória aguda. Gastroenterocolite aguda. Crise aguda de asma. Crise convulsiva febril. Traumatismo cranioencefálico. Maus tratos e negligência. Febre aguda e diagnóstico diferencial. Traumas ósteo-musculares. **Saúde Coletiva:** Intervenções preventivas no adulto. Diretrizes alimentares e nutricionais para prevenção de doenças crônicas no adulto. Atividade física e saúde. Tabagismo. Problemas relacionados ao consumo do álcool. Saúde bucal. Saúde do trabalhador. Promoção da saúde e detecção precoce de doenças no adulto. Promoção e manutenção da saúde no idoso. **Saúde Mental:** Diretrizes clínicas em saúde mental na assistência básica. Abordagem dos transtornos mentais comuns na atenção primária. O paciente com transtornos depressivos. O paciente com transtornos ansiosos. O paciente com transtorno afetivo bipolar. O paciente com esquizofrenia e outros transtornos psicóticos. O paciente com somatização. O paciente com transtornos por uso de substâncias psicoativas. Abordagem do comportamento suicida na atenção primária. O apoio matricial em saúde mental. **Atenção Básica e Urgência e Emergência:** SUS (leis, princípios, diretrizes, financiamento, programas, sistemas de informação, vigilância em saúde, vigilância ambiental, ESF, NASF comparativo com outros sistemas de saúde, saúde suplementar, controle social) Atendimento ambulatorial em saúde da família em todas faixas etárias. Procedimentos clínicos e cirúrgicos em unidade básica de saúde. Atendimento ao portador de HIV. Epidemiologia e Medicina Baseada em Evidências. Saúde Rural e Zoonoses. PHTLS. SAMU.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

CAMPOS JÚNIOR, D.; BURNS, D.A.R.; LOPEZ, F.A. **Tratado de Pediatria (2 volumes) – Sociedade Brasileira de Pediatria**. 3.ed. São Paulo: Manole, 2014.
Di RENZO et al. **Manual Prático de Ginecologia e Obstetrícia Para Clínica e Emergência**. 1a ed. Elsevier, 2016.
DUNCAN, B.B. et al. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
GOLDMAN, Lee, MD; SCHAFER, Andrew I. (Ed.). **Goldman-Cecil medicina**. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v
SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A.; RUIZ, P. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. xvi, 1466 p.
TOWNSEND, C.M.; et al. **Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna**. 19.ed. São Paulo: Elsevier, 2015.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

ELLISON, E. C.; ZOLLINGER, R.M. **Zollinger Atlas de cirurgia**. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2017.
GUSSO, G.; LOPES, J.M.C., (Org.). **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. [Porto Alegre, RS]: Artmed, 2012. 2 v.
JAMESON, J. Larry et al. (Org.). **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH: 2020. 2 v.
MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. **Pediatria Básica (3 tomos)**. 9.ed. São Paulo: Sarvier, 2005.
ROCHA, F.L.; COELHO, O.F.L.; HARA, C. **Atendimento às urgências e emergências psiquiátricas no pronto-socorro: uma abordagem para o clínico**. São Paulo: Atheneu Editora, 2014 (Série emergências clínicas brasileiras).
URBANETZ, AA. **Ginecologia e Obstetrícia: FEBRASGO para o Médico Residente**. 1a ed. Ed Manole, 2016.

Número de unidades de avaliação: 2



11ª NÍVEL

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0477	ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO III	795
EMENTA		
<p>Ética. Desenvolvimento das competências e habilidades inerentes ao futuro profissional médico na rede de atenção integral à saúde nas seguintes áreas: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, considerando a atividade médica generalista dentro de diferentes áreas de atuação e especialidades médicas. Atividade contínua desenvolvida na Atenção Básica (em uma Unidade Básica de Saúde e em serviço de Urgência e Emergência vinculado ao SUS: serviços de Urgência e Emergência do Hospital de Ensino e UPA).</p>		
OBJETIVOS		
<p>Aprofundar as atividades cognitivas, procedimentais e atitudinais relacionando a atuação médica nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental; e nas atividades práticas realizadas nos cenários da Atenção Básica e em serviço de Urgência e Emergência vinculado ao SUS).</p>		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
<p>Competências a serem desenvolvidas: Desenvolver as habilidades e atitudes e conhecimentos teóricos trabalhados em todos CCRs prévios; Praticar as habilidades previstas no perfil do egresso definido no PPC; Desenvolver e praticar as competências e habilidades definidas nas DCNs vigentes para o curso de Medicina.</p> <p>Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares; Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação; Realizar com proficiência a anamnese e a consequente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico; Dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocioambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução; Diagnosticar e tratar corretamente as principais doenças do ser humano em todas as fases do ciclo biológico, tendo como critérios a prevalência e o potencial mórbido das doenças, bem como a eficácia da ação médica; Otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos seus aspectos; Exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas; Utilizar adequadamente recursos semiológicos e terapêuticos, validados cientificamente, contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção; Reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; Atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e acompanhamento do processo de morte; Conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica-</p>		



ca de artigos técnicos-científicos e a participação na produção de conhecimentos; Atuar no sistema hierarquizado de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contrarreferência; Considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas, levando em conta as reais necessidades da população; Ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde; Atuar em equipe multiprofissional; Manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde; Conhecer os direitos e deveres do médico, baseado no que é previsto no Código de Ética Médica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Clínica Médica: Doenças mais prevalentes do paciente adulto e do paciente idoso que são tratadas em serviços secundário (ambulatório) e terciário (hospitalar), considerando as áreas de Pneumologia, Cardiologia, Nefrologia, Reumatologia, Neurologia, Infectologia, Endocrinologia, Hematologia e Oncologia. Cuidados intensivos em Unidade de Tratamento Intensivo. Exames complementares laboratoriais e radiológicos mais utilizados em Clínica Médica.

Cirurgia Geral: Cirurgia Torácica: Acompanhamento de toracocentese e drenagem de tórax. Biópsias para diagnóstico de doenças torácicas. Talcagem. Tratamento cirúrgico de doenças do mediastino. Tratamento cirúrgico de neoplasias torácicas. Cirurgia Vascular: Princípios gerais da doença arterial periférica. Pé diabético. Doença oclusiva aortoiliaca e de extremidades inferiores (aguda e crônica). Doença vascular mesentérica. Estenose da artéria renal. Aneurismas. Doenças vaso-espasmódicas. Trauma vascular. Doença venosa de membros inferiores. Tromboembolismo pulmonar. Tratamento do linfedema. Cirurgia urológica: Disfunção sexual masculina. Infecções sexualmente transmissíveis. Urgências em urologia. Doenças da próstata. Uroginecologia: fisiologia da estática pélvica, micção e incontinência urinária. Hematúrias – Diagnóstico diferencial. Litíase Urinária. Oftalmologia: Corpo estranho. Trauma ocular. Diagnóstico diferencial de olho vermelho. Exoftalmia. Doenças das pálpebras e cílios. Doenças da glândula lacrimal. Ceratites ulcerativas. Catarata. Diagnóstico diferencial e tratamento de doenças da câmara anterior e posterior do olho. Otorrinolaringologia: Otites externas. Otites médias. Vertigem e zumbido. Doenças da laringe. Disfonias. Rinites e rinosinusites. Faringotonsilites. Principais urgências e emergências otorrinolaringológicas. Coloproctologia: Preparo pré-operatório do cólon e reto. Tratamento do fecaloma. Doenças inflamatórias, neoplasias benignas e malignas do cólon e reto. Colostomia. Cuidados clínicos com ostomias. Doenças orificiais. Neurocirurgia: Trauma encefálico. Trauma raquimedular. Doenças vasculares do sistema nervoso central que necessitam de tratamento cirúrgico. Tratamento cirúrgico de neoplasias primárias e secundárias do sistema nervoso central. Hidrocefalia e hérnias do sistema nervoso. Ortopedia e Traumatologia: Semiologia ortopédica. Urgências e emergências ortopédicas de traumatológicas. Avaliação e tratamento de fraturas e luxações. Infecções osteoarticulares. Imobilizações no trauma musculoesquelético.

Ginecologia: Medicina pré-operatória e acompanhamento pós-operatório em ginecologia. Noções básicas de colposcopia. Dor pélvica crônica/ endometriose. Distopias pélvicas. Incontinência urinária feminina. Doenças benignas e malignas de vulva, vagina, cérvix, corpo uterino e anexos (ovários e trompas). Neoplasias benignas e malignas do corpo uterino. Alterações benignas da mama. Câncer de Mama. Endocrinologia ginecológica. Avaliação e tratamento da infertilidade. Climatério.

Obstetrícia: Hemorragias da primeira metade da gestação: aborto, neoplasia trofoblástica gestacional, gravidez ectópica. Hemorragias da segunda metade da gestação: descolamento prematuro da placenta, placenta prévia, rotura uterina. Síndrome hipertensiva da gestação: pré-eclâmpsia, eclâmpsia e síndrome Hellp. Hipertensão arterial crônica. Diabetes na gestação. Gestação e HIV. Infecções pré-natais. Crescimento fetal anormal. Ruptura prematura de membranas. Trabalho de parto pré-termo. Antibioticoterapia em obstetrícia. Assistência ao parto: princípios cirúrgicos. Doença renal na gravidez. Abdômen agudo na gestação. Gravidez e outras doenças crônicas.

Pediatria: Neonatologia. Aten-



dimento em sala de parto. Atendimento em alojamento conjunto. Prematuridade. Asfixia neonatal. Crise convulsiva neonatal. Neurologia: epilepsia, atraso no aprendizado, transtorno de déficit de atenção, autismo, dislexia, paralisia cerebral, infecções congênitas do recém-nascido, neurodermatoses, cefaleias. Gastroenterologia: Alergia à proteína do leite de vaca. Intolerância à lactose. Doença celíaca. Constipação intestinal. Refluxo gastroesofágico. Cirurgia pediátrica. Doenças pediátricas com tratamento cirúrgico: malformação de parede abdominal, abdome agudo em pediatria, traumatismo em pediatria. Pneumologia: pneumonias, asma, bronquiolite, bronquite, fibrose cística, otorrinolaringologia, infecções de vias aéreas superiores, infecções de vias aéreas inferiores, laringite, otites. Ortopedia: fratura e traumas ortopédicos, pé torto congênito, paralisia motora, alterações ortopédicas congênitas. **Saúde Coletiva:** Queixas mais frequentes em adultos no atendimento primário: cansaço ou fadiga, febre em adultos. Perda de peso involuntária. Cefaleia. Vertigens e tonturas. problemas bucais. Dispneia. Doença do refluxo gastroesofágico. Náuseas e vômitos. Problemas digestivos baixos. Dor torácica. Dor lombar. Anemia em adultos. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). Intoxicações ocupacionais. Limitação da visão. Doenças infecto-contagiosas prevalentes na região. O manejo clínico do paciente idoso. **Saúde Mental:** Reações à doença e à hospitalização. Peculiaridades do diagnóstico e tratamento de portadores de transtornos mentais e comorbidades clínicas não-psiquiátricas. Aspectos gerais da interconsulta psiquiátrica e psiquiatria de ligação. O paciente com demência e outros transtornos neurocognitivos. Abordagem do comportamento suicida em hospital geral. Diagnóstico e abordagem terapêutica do *delirium*. Transtornos mentais em populações especiais: crianças e adolescentes, idosos, grávidas e puérperas. Principais urgências e emergências psiquiátricas na prática clínica. Psicologia médica aplicada em grupos *Balint*. **Atenção Básica e Urgência e Emergência:** SUS (leis, princípios, diretrizes, financiamento, programas, sistemas de informação, vigilância em saúde, vigilância ambiental, ESF, NASF comparativo com outros sistemas de saúde, saúde suplementar, controle social). Atendimento ambulatorial em saúde da família em todas faixas etárias. Procedimentos clínicos e cirúrgicos em unidade básica de saúde. Atendimento ao portador de HIV. Epidemiologia e Medicina Baseada em Evidências. Saúde Rural e Zoonoses. Atendimento e internação domiciliar. ATLS. Atendimento em sala de Urgência e Emergência do Hospital de Ensino e UPA.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

CAMPOS JÚNIOR, D.; BURNS, D.A.R.; LOPEZ, F.A. **Tratado de Pediatria (2 volumes) – Sociedade Brasileira de Pediatria**. 3.ed. São Paulo: Manole, 2014.

Di RENZO et al. **Manual Prático de Ginecologia e Obstetrícia Para Clínica e Emergência**. 1a ed. Elsevier, 2016.

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

GOLDMAN, Lee, MD; SCHAFER, Andrew I. (Ed.). **Goldman-Cecil medicina**. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v

SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A.; RUIZ, P. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. xvi, 1466 p.

TOWNSEND, C.M.; et al. **Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna**. 19.ed. São Paulo: Elsevier, 2015.

BRANDÃO NETO, R.A., et al. **Medicina de emergência: abordagem prática**. 17.ed. Barueri: Manole 2023 (ebook).

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

ELLISON, E. C.; ZOLLINGER, R.M. **Zollinger Atlas de cirurgia**. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2017.



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

JAMESON, J. Larry et al. (Org.). **Medicina interna de Harrison.** 20. ed. Porto Alegre: AMGH: 2020. 2 v.

MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. **Pediatria Básica (3 tomos).** 9.ed. São Paulo: Sarvier, 2005.

ROCHA, F.L.; COELHO, O.F.L.; HARA, C. **Atendimento às urgências e emergências psiquiátricas no pronto-socorro: uma abordagem para o clínico.** São Paulo: Atheneu Editora, 2014 (Série emergências clínicas brasileiras).

URBANETZ, AA. **Ginecologia e Obstetrícia: FEBRASGO para o Médico Residente.** 1a ed. Ed Manole, 2016.

AZEVEDO, L.C.P. **Medicina intensiva: abordagem prática.** 4.ed., revisada e atualizada. Barueri, SP: Manole, 2020. 1231 p

Número de unidades de avaliação: 2



12ª NÍVEL

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GSA0478	ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO IV	795
EMENTA		
<p>Ética. Desenvolvimento das competências e habilidades inerentes ao futuro profissional médico na rede de atenção integral à saúde nas seguintes áreas: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, considerando a atividade médica generalista dentro de diferentes áreas de atuação e especialidades médicas. Atividade contínua desenvolvida na Atenção Básica (em uma Unidade Básica de Saúde e em serviço de Urgência e Emergência vinculado ao SUS: serviços de Urgência e Emergência do Hospital de Ensino e UPA).</p>		
OBJETIVO		
<p>Aprofundar as atividades cognitivas, procedimentais e atitudinais relacionando a atuação médica nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental; e nas atividades práticas realizadas nos cenários na Atenção Básica e em serviço de Urgência e Emergência vinculado ao SUS).</p>		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
<p>Competências a serem desenvolvidas: Desenvolver as habilidades e atitudes e conhecimentos teóricos trabalhados em todos CCRs prévios; Praticar as habilidades previstas no perfil do egresso definido no PPC; Desenvolver e praticar as competências e habilidades definidas nas DCNs vigentes para o curso de Medicina.</p> <p>Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares; Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação; Realizar com proficiência a anamnese e a consequente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico; Dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocioambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução; Diagnosticar e tratar corretamente as principais doenças do ser humano em todas as fases do ciclo biológico, tendo como critérios a prevalência e o potencial mórbido das doenças, bem como a eficácia da ação médica; Otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos seus aspectos; Exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas; Utilizar adequadamente recursos semiológicos e terapêuticos, validados cientificamente, contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção; Reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; Atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e acompanhamento do processo de morte; Conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnicos-científicos e a participação na produção de conhecimentos; Atuar no sistema hierarquizado de saúde, obedecendo aos princípios técni-</p>		



cos e éticos de referência e contrarreferência; Considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas, levando em conta as reais necessidades da população; Ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde; Atuar em equipe multiprofissional; Manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde; Conhecer os direitos e deveres do médico, baseado no que é previsto no Código de Ética Médica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Clínica Médica: Doenças mais prevalentes do paciente adulto e do paciente idoso que são tratadas em serviços secundário (ambulatorio) e terciário (hospitalar), considerando as áreas de Pneumologia, Cardiologia, Nefrologia, Reumatologia, Neurologia, Infectologia, Endocrinologia, Hematologia e Oncologia. Cuidados intensivos em Unidade de Tratamento Intensivo. Exames complementares laboratoriais e radiológicos mais utilizados em Clínica Médica. **Cirurgia Geral:** Cirurgia Torácica: Acompanhamento de toracocentese e drenagem de tórax. Biópsias para diagnóstico de doenças torácicas. Talcagem. Tratamento cirúrgico de doenças do mediastino. Tratamento cirúrgico de neoplasias torácicas. Cirurgia Vascular: Princípios gerais da doença arterial periférica. Pé diabético. Doença oclusiva aortoiliaca e de extremidades inferiores (aguda e crônica). Doença vascular mesentérica. Estenose da artéria renal. Aneurismas. Doenças vaso-espasmódicas. Trauma vascular. Doença venosa de membros inferiores. Tromboembolismo pulmonar. Tratamento do linfedema. Cirurgia urológica: Disfunção sexual masculina. Infecções sexualmente transmissíveis. Urgências em urologia. Doenças da próstata. Uroginecologia: fisiologia da estática pélvica, micção e incontinência urinária. Hematúrias – Diagnóstico diferencial. Litíase Urinária. Oftalmologia: Corpo estranho. Trauma ocular. Diagnóstico diferencial de olho vermelho. Exoftalmia. Doenças das pálpebras e cílios. Doenças da glândula lacrimal. Ceratites ulcerativas. Catarata. Diagnóstico diferencial e tratamento de doenças da câmara anterior e posterior do olho. Otorrinolaringologia: Otites externas. Otites médias. Vertigem e zumbido. Doenças da laringe. Disfonias. Rinites e rinossinusites. Faringotonsilites. Principais urgências e emergências otorrinolaringológicas. Coloproctologia: Preparo pré-operatório do cólon e reto. Tratamento do fecaloma. Doenças inflamatórias, neoplasias benignas e malignas do cólon e reto. Colostomia. Cuidados clínicos com ostomias. Doenças orificiais. Neurocirurgia: Trauma encefálico. Trauma raquimedular. Doenças vasculares do sistema nervoso central que necessitam de tratamento cirúrgico. Tratamento cirúrgico de neoplasias primárias e secundárias do sistema nervoso central. Hidrocefalia e hérnias do sistema nervoso. Ortopedia e Traumatologia: Semiologia ortopédica. Urgências e emergências ortopédicas de traumatológicas. Avaliação e tratamento de fraturas e luxações. Infecções osteoarticular. Imobilizações no trauma musculoesquelético. Imobilização no trauma musculoesquelético. **Ginecologia:** Medicina pré-operatória e acompanhamento pós-operatório em ginecologia. Noções básicas de colposcopia. Dor pélvica crônica/ endometriose. Distopias pélvicas. Incontinência urinária feminina. Doenças benignas e malignas de vulva, vagina, cérvix, corpo uterino e anexos (ovários e trompas). Neoplasias benignas e malignas do corpo uterino. Alterações benignas da mama. Câncer de Mama. Endocrinologia ginecológica. Avaliação e tratamento da infertilidade. Climatério. **Obstetrícia:** Hemorragias da primeira metade da gestação: abortamento, neoplasia trofoblástica gestacional, gravidez ectópica. Hemorragias da segunda metade da gestação: descolamento prematuro da placenta, placenta prévia, rotura uterina. Síndrome hipertensiva da gestação: pré-eclâmpsia, eclâmpsia e síndrome Hellp. Hipertensão arterial crônica. Diabetes na gestação. Gestação e HIV. Infecções pré-natais. Crescimento fetal anormal. Ruptura prematura de membranas. Trabalho de parto pré-termo. Antibioticoterapia em obstetrícia. Assistência ao parto: princípios cirúrgicos. Doença renal na gravidez. Abdômen agudo na gestação. Gravidez e outras doenças crôni-



cas.

Pediatria: Neonatologia. Atendimento em sala de parto. Atendimento em alojamento conjunto. Prematuridade. Asfixia neonatal. Crise convulsiva neonatal. Neurologia: epilepsia, atraso no aprendizado, transtorno de déficit de atenção, autismo, dislexia, paralisia cerebral, infecções congênitas do recém nascido, neurodermatoses, cefaleias. Gastroenterologia: Alergia à proteína do leite de vaca. Intolerância à lactose. Doença celíaca. Constipação intestinal. Refluxo gastroesofágico. Cirurgia pediátrica. Doenças pediátricas com tratamento cirúrgico: malformação de parede abdominal, abdome agudo em pediatria, traumatismo em pediatria. Pneumologia: pneumonias, asma, bronquiolite, bronquite, fibrose cística, otorrinolaringologia, infecções de vias aéreas superiores, infecções de vias aéreas inferiores, laringite, otites. Ortopedia: fratura e traumas ortopédicos, pé torto congênito, paralisia motora, alterações ortopédicas congênitas. **Saúde Coletiva:** Queixas mais frequentes em adultos no atendimento primário: cansaço ou fadiga, febre em adultos. Perda de peso involuntária. Cefaleia. Vertigens e tonturas. Problemas bucais. Dispneia. Doença do refluxo gastroesofágico. Náuseas e vômitos. Problemas digestivos baixos. Dor torácica. Dor lombar. Anemia em adultos. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). Intoxicações ocupacionais. Limitação da visão. Doenças infecto-contagiosas prevalentes na região. O manejo clínico do paciente idoso. **Saúde Mental:** Reações à doença e à hospitalização. Peculiaridades do diagnóstico e tratamento de portadores de transtornos mentais e comorbidades clínicas não-psiquiátricas. Aspectos gerais da interconsulta psiquiátrica e psiquiatria de ligação. O paciente com demência e outros transtornos neurocognitivos. Abordagem do comportamento suicida em hospital geral. Diagnóstico e abordagem terapêutica do *delirium*. Transtornos mentais em populações especiais: crianças e adolescentes, idosos, grávidas e puérperas. Principais urgências e emergências psiquiátricas na prática clínica. Psicologia médica aplicada em grupos *Balint*. **Atenção Básica e Urgência e Emergência:** SUS (leis, princípios, diretrizes, financiamento, programas, sistemas de informação, vigilância em saúde, vigilância ambiental, ESF, NASF comparativo com outros sistemas de saúde, saúde suplementar, controle social). Atendimento ambulatorial em saúde da família em todas as faixas etárias. Procedimentos clínicos e cirúrgicos em unidade básica de saúde. Atendimento ao portador de HIV. Epidemiologia e Medicina Baseada em Evidências. Saúde Rural e Zoonoses. Atendimento e internação domiciliar. ATLS. Atendimento em sala de Urgência e Emergência do Hospital de Ensino e UPA.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

CAMPOS JÚNIOR, D.; BURNS, D.A.R.; LOPEZ, F.A. **Tratado de Pediatria (2 volumes) – Sociedade Brasileira de Pediatria**. 3.ed. São Paulo: Manole, 2014.

Di RENZO et al. **Manual Prático de Ginecologia e Obstetrícia Para Clínica e Emergência**. 1a ed. Elsevier, 2016.

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

GOLDMAN, Lee, MD; SCHAFER, Andrew I. (Ed.). **Goldman-Cecil medicina**. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v

SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A.; RUIZ, P. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. xvi, 1466 p.

TOWNSEND, C.M.; et al. **Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna**. 19.ed. São Paulo: Elsevier, 2015.

BRANDÃO NETO, R.A., et al. **Medicina de emergência: abordagem prática**. 17.ed. Barueri: Manole 2023 (ebook).

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES



<p>ELLISON, E. C.; ZOLLINGER, R.M. Zollinger Atlas de cirurgia. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2017.</p> <p>GUSSO, G.; LOPES, J.M.C., (Org.). Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. [Porto Alegre, RS]: Artmed, 2012. 2 v.</p> <p>JAMESON, J. Larry et al. (Org.). Medicina interna de Harrison. 20. ed. Porto Alegre: AMGH: 2020. 2 v.</p> <p>MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. Pediatria Básica (3 tomos). 9.ed. São Paulo: Sarvier, 2005.</p> <p>ROCHA, F.L.; COELHO, O.F.L.; HARA, C. Atendimento às urgências e emergências psiquiátricas no pronto-socorro: uma abordagem para o clínico. São Paulo: Atheneu Editora, 2014 (Série emergências clínicas brasileiras).</p> <p>URBANETZ, AA. Ginecologia e Obstetrícia: FEBRASGO para o Médico Residente. 1a ed. Ed Manole, 2016.</p> <p>AZEVEDO, L.C.P. Medicina intensiva: abordagem prática. 4.ed., revisada e atualizada. Barueri, SP: Manole, 2020. 1231 p</p>
Número de unidades de avaliação: 2



8.11 Componentes curriculares optativos

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GLA0727	LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS – LIBRAS	60
EMENTA		
Visão contemporânea da inclusão e da educação especial na área da surdez. Cultura e identidade da pessoa surda. Tecnologias voltadas para a surdez. História da linguagem de movimentos e gestos. Breve introdução aos aspectos clínicos, educacionais e socioantropológicos da surdez. Características básicas da fonologia de Libras: configurações de mão, movimento, locação, orientação da mão, expressões não-manuais. O alfabeto: expressões manuais e não manuais. Sistematização e operacionalização do léxico. Morfologia, sintaxe, semântica e pragmática de Libras. Diálogo e conversação. Didática para o ensino de Libras.		
OBJETIVO		
Dominar a língua brasileira de sinais e elaborar estratégias para seu ensino, reconhecendo-a como um sistema de representação essencial para o desenvolvimento do pensamento da pessoa surda.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Reconhecer a relevância da LIBRAS na construção da identidade surda. Comparar os aspectos gramaticais da Língua Portuguesa com a LIBRAS. Apontar os principais fatos históricos relacionados ao processo educacional das pessoas surdas. Estabelecer comunicação inicial com pessoas surdas por meio da LIBRAS. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Compreender que a LIBRAS é uma língua natural, própria do sujeito surdo, com regras gramaticais específicas. Identificar as particularidades da estrutura gramatical da LIBRAS. Compreender a evolução da educação do surdo no Brasil e no mundo.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
FERREIRA, Lucinda. Por uma gramática de línguas de sinais . Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1995. QUADROS, R.M. Língua de sinais brasileira: estudos linguísticos . Porto Alegre: Artmed, 2004. SACKS, O.W. Vendo vozes: uma viagem ao mundo dos surdos . São Paulo: Companhia das Letras, 1998.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.		
CAPOVILLA, F.C.; RAPHAEL, W.D. Dicionário enciclopédico ilustrado trilingue: LIBRAS . São Paulo: EDUSP, 2001. LODI, A.C.B. <i>et al</i> Letramento e minorias . Porto Alegre: Mediação, 2002. QUADROS, R.M. Educação de surdos: a aquisição da linguagem . Porto Alegre: Artmed, 1997.		
Número de unidades de avaliação: 2		



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR OPTATIVO	HORAS
GSA203	TÓPICOS EM TOXICOLOGIA CLÍNICA	30
EMENTA		
Avaliação e mecanismos da toxicidade. Toxicologia ambiental, alimentar, de medicamentos e substâncias ilícitas ou de abuso. Condutas clínicas em intoxicações, antídotos. Principais técnicas utilizadas nas análises toxicológicas.		
OBJETIVO		
Orientar o entendimento os mecanismos gerais de intoxicação, as substâncias mais prevalentes envolvidas em intoxicação humana, bem como princípios básicos de assistência clínica aos pacientes intoxicados.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender e lidar com intoxicações e envenenamentos em contextos clínicos. Identificar substâncias tóxicas e compreender seus mecanismos de ação. Reconhecem sinais e sintomas associados a diferentes tipos de intoxicação. Compreender como as substâncias tóxicas afetam o organismo. Analisar os fatores que influenciam a gravidade e a evolução das intoxicações. Estabelecer conexões entre a exposição a agentes tóxicos e o desenvolvimento de doenças relacionadas. Considerar casos de intoxicação ocupacional e suas implicações clínicas. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Conhecer aspectos relacionados à farmacodinâmica e farmacocinética. Compreender o metabolismo de moléculas exógenas. Conhecer os aspectos físico-químicos que influenciam a eliminação de moléculas e as vias de excreção. Conhecer a ação de antídotos.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Introdução a toxicologia. Plantas tóxicas. Toxicologia dos alimentos. Pesticidas. Principais poluentes ambientais. <i>Dopping</i> e toxicologia <i>forense</i> . Carcinogênese e alimentos. Drogas de abuso.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BEERS, Merck H. (ED.). Manual Merck: diagnóstico e tratamento. 18. ed. São Paulo: Roca, 2008. GOODMAN, Louis Sanford; GILMAN, Alfred Goodman. As bases farmacológicas da terapêutica. 11. ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2010. 1821 p. ISBN 9788563308016 (enc.). GERMANO, Pedro Manuel Leal; GERMANO, Maria Izabel Simões. Higiene e vigilância sanitária de alimentos: qualidade das matérias-primas, doenças transmitidas por alimentos, treinamento de recursos humanos. 4. ed. rev. e atual. São Paulo: Manole, 2011. 1044 p. ISBN 9788520431337 GOLDMAN, Lee, MD; SCHAFER, Andrew I. (Ed.). Goldman-Cecil medicina. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
GUIMARÃES, Hélio Penna; LOPES, Renato Delascio; LOPES, Antonio Carlos (Ed). Tra-tado de medicina de urgência e emergência: pronto-socorro e UTI. São Paulo: Atheneu, 2010. 2 v. ISBN 978853881597 KOROLKOVAS, Andrejus; FRANÇA, Francisco Faustino de Albuquerque Carneiro de;		



CUNHA, Bruno Carlos de Almeida. **DTG: dicionário terapêutico** Guanabara. 18. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 700 p ISBN 9788527716697

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. **Robbins & Cotran Patologia: bases patológicas das doenças**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

SCHENKEL, Eloir Paulo; MENGUE, Sotero Serrate; PETROVICK, Pedro Ros (Org). **Cuidados com os medicamentos**. 5. ed. Florianópolis: UFSC, 2012. 255 p. ISBN 9788532805966.

Número de unidades de avaliação: 2



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0491	RACIONALIDADES MÉDICAS E PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	30
EMENTA		
Racionalidades Médicas. Práticas Integrativas e Complementares. Atenção Primária à Saúde. Sistema Único de Saúde.		
OBJETIVO		
Possibilitar um espaço acadêmico onde se poderá introduzir os estudantes à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, bem como ao debate para reconhecimento e valorização de outras medicinas e de outras práticas de cuidado à saúde e de cura, diferentes daquelas orientadas pela racionalidade médica ocidental contemporânea – biomedicina, instuída tradicionalmente aos cursos de medicina.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender e aplicar abordagens ampliadas de cuidado em saúde. Explorar as noções de culturas de cuidado e cuidado emancipador. Compreender como essas abordagens contribuem para a integralidade e humanização na atenção à saúde. Analisar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Analisar a inserção dessas abordagens no Sistema Único de Saúde (SUS). Conhecer as legislações nacionais e internacionais relacionadas a essas práticas. Estudar as políticas públicas de saúde no Brasil.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Introdução às Racionalidades Médicas (RM) e às Práticas Integrativas e Complementares. Medicalização da Sociedade Ocidental Contemporânea. Medicina Tradicional Chinesa. Medicina Homeopática. Plantas medicinais e Fitoterapia. Termalismo e Crenoterapia. Medicina Antroposófica. Reiki. Meditação. Florais de Bach. Acupuntura. Shiatsu. Ventosas. Moxabustão. Auriculoterapia. Craniopuntura. Tai Chi Chuan. Dança Circular. O Cuidado consigo e com o outro.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC: atitude de ampliação de acesso , 2008. (online) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Revista Brasileira de Saúde da Família , Ano IX, Ed. Especial (maio 2008). Brasília: Ministério da Saúde, 2008. (online) ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE / UNICEF. Cuidados Primários em Saúde . In: Conferência Mundial sobre Cuidados Primários. Relatório final. Brasília: UNICEF, Alma Ata, Cazaquistão, 1979. (online) OMS. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional. 2002 – 2005 , 2002. Disponível em: < http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67314/1/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf?ua=1 >. Acesso em: 30 de março de 2018. OMS. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional. 2015 – 2023 , 2014. Disponível em: < http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/95008/1/9789243506098_spa.pdf? >		



ua=1&ua=1>. Acesso em: 30 de março de 2018.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

FOUCAULT, M. **O Nascimento da Clínica**. Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998.

LUZ, M.T.; BARROS, N.F. Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas em Saúde: estudos teóricos e empíricos. In: CAMPOS, G.W.S.; MINAYO, M.C.S.; AKERMAN, M.; DRUMOND, M.; CARVALHO, Y.M. (orgs). **Tratado de Saúde Coletiva**. Segunda Edição. São Paulo: Hucitec. 2012

SANTOS, M.C.; TESSER, C.D. **Um método para a implantação e promoção de Acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde**. Rev Ciência & Saúde Coletiva, 17(11): 3011-3024, 2012.

TESSER, C.L.; BARROS, N.F. **Medicalização Social e Medicina Alternativa e Complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde**. Rev Saúde Pública, 42(5):914-920, 2008.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GCH1975	GEOGRAFIA DA SAÚDE	60
EMENTA		
Espaço e saúde. Contexto histórico da Geografia da Saúde. Análise geográfica da relação entre saúde e problemas ambientais, sociais e econômicos. Políticas públicas e saúde ambiental. Território e o Processo de saúde-doença-atenção como processo social em diversos grupos populacionais. Território, trabalho e saúde. Abordagens metodológicas em Geografia da Saúde.		
OBJETIVOS		
Realizar a análise geográfica na perspectiva da relação espaço e saúde.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender e analisar as relações entre o ambiente e a saúde humana. Aplicar o raciocínio geográfico como ferramenta para uma abordagem social dos problemas de saúde, incluindo análise dos processos de cuidados nos grupos populações. Entender a dinâmica dos Determinantes Sociais e Ambientais no espaço. Utilizar mapas e ferramentas de estatística espacial para visualizar fenômenos naturais e humanos em diferentes localizações geográficas. Analisar como fatores sociais, econômicos e culturais influenciam a saúde. Refletir como o ambiente físico, social e cultural afetam o bem-estar das comunidades, bem como influenciam na oferta dos serviços de saúde. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Compreensão interprofissional da saúde humana. Análise espacial dos dados. Capacidade para identificar riscos ambientais e avaliar como esses riscos impactam a saúde das populações. Identificar diferentes práticas de cuidado à saúde nos diferentes níveis de atenção.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Contexto histórico da Geografia da Saúde. Políticas públicas e saúde ambiental. Saúde mental e problemas contemporâneos. Território e o Processo de saúde-doença-atenção a diversos grupos populacionais. Território, trabalho e saúde. Indicadores de saúde e abordagens metodológicas em Geografia da Saúde. Mapeamento e predição espacial de temas da Saúde Coletiva.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BARCELLOS, C. (Org.). Geografia e o contexto dos problemas de saúde . Rio de Janeiro: ABRASCO/ICICT/EPSJV, 2008. CASTRO, J. de. Geografia da fome . 12. ed. rev. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012. 318p. GUIMARÃES, R. B. et al. Saúde: fundamentos da geografia humana . Editora UNESP: São Paulo. 2014, p.110. <i>Ebook</i> . MIRANDA, A.C. de et al. Território, ambiente e saúde . Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. PHILIPPI JÚNIOR, A. (Ed.). Saneamento, saúde e ambiente: fundamentos para um desenvolvimento sustentável . Barueri: Manole, 2005.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
RIBEIRO, H. (Org.). Geoprocessamento e saúde: muito além de mapas . Barueri, SP: Manole, 2017. xv, 247 p.		



RIGOTTO, R. (Org.). **Agrotóxicos, trabalho e saúde: vulnerabilidade e resistência** no contexto da modernização agrícola no Baixo Jaguaribe/CE. Fortaleza, CE: UFC, 2011. 612 p
SPRINGERLINK (ONLINE SERVICE). **The Added Value of Geographical Information Systems in Public and Environmental Health**. Springer Nature eBook 1st ed. 1995. XXIX, 358 p. 54

WHITAKER, R. **Anatomia de uma epidemia: pílulas mágicas, drogas psiquiátricas e o aumento assombroso da doença mental**. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz, 2017. 421 p.

Número de unidades de avaliação: 2



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0489	INOVAÇÃO, TECNOLOGIAS E SAÚDE DIGITAL	30
EMENTA		
Aspectos introdutórios da Inovação e Tecnologias na saúde e na prática médica. Princípios da Transformação Digital, a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil e a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Telessaúde, Telemedicina e a Gestão da Saúde Digital.		
OBJETIVO		
Objetivo Geral: Compreender processos pedagógicos e metodológicos para a área das saúdes aplicadas à inovação, tecnologias e saúde digital.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Conseguir lidar com os desafios da era digital na área da saúde. Compreender as tendências tecnológicas na área da saúde, como telemedicina, inteligência artificial, big data e wearables. Saber aplicar essas tecnologias para melhorar o diagnóstico, tratamento e gestão de pacientes. Saber coletar, analisar e interpretar dados de saúde por meio de sistemas digitais. Entender a importância da interoperabilidade entre diferentes plataformas e sistemas. Capacitar os pacientes a compreender informações de saúde online e tomar decisões informadas. Planejar, implementar e avaliar projetos digitais na área da saúde. Gerenciar recursos, prazos e equipes para alcançar resultados eficazes. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Conseguir desenvolver habilidades de pensamento crítico para avaliar soluções digitais e suas implicações éticas. Ser criativo e buscar por inovações que atendam às necessidades dos profissionais de saúde e dos pacientes. Conhecer a comunicação digital, incluindo redes sociais, blogs e aplicativos de saúde.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Conceitos de Ciência, Tecnologia e Inovação. Compreensão dos fundamentos desses conceitos e sua aplicação na área da saúde. Modelos de Mudanças Tecnológicas. Estudo das transformações tecnológicas ao longo do tempo e seu impacto na saúde. Letramento Digital e Ética na Saúde Digital. Desenvolvimento de habilidades para avaliar criticamente conteúdos digitais e tomar decisões éticas. Discussão sobre privacidade, segurança de dados e uso responsável das tecnologias.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 1.434, de 28 de maio de 2020. Institui o Conecte-SUS e altera a Portaria de Consolidação Nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Rede Nacional de Dados em Saúde e disponha sobre a adoção de padrões de interoperabilidade em saúde.		
BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Digital. Portal do Governo Brasileiro, 2020. Acesso em 04 jul. 2022. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf		
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. Política Nacional de Informação e Informática em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. p. 11.		
CECILIO, Luiz Carlos de Oliveira. Uma sistematização e discussão de tecnologia leve de		



planejamento estratégico aplicada ao setor governamental, In: MERHY, Emerson Elias; ONOCKO, Rosana (Org.). *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec, 1997. p. 151-167

ROUQUAYROL, Maria Zélia; ALMEIDA FILHO, Naomar de. *Epidemiologia & saúde*. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2013.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

BREILH, Jaime. **Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade**. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz, c2006. 317 p.

CASTIEL, Luis David; GUILAM, Maria Cristina Rodrigues; FERREIRA, Marcos Santos. **Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

LOTTENBERG, Claudio; SILVA, Patrícia Ellen da; KLAJNER, Sidney. **A revolução digital na saúde: como a inteligência artificial e a internet das coisas tornam o cuidado mais humano, eficiente e sustentável**. São Paulo, SP: Editora dos editores, 2019. 173 p.

MENDES, Eugênio Villaça (Org.). **Distrito Sanitário: O processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde**. São Paulo: Hucitec, 1993.

STARFIELD, Barbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: Unesco, Ministério da Saúde, 2002.

Número de unidades de avaliação: 2



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0490	EMBRIOLOGIA DE SISTEMAS	30
EMENTA		
Embriologia dos sistemas: tegumentar, locomotor, respiratório, digestório, cardiovascular, urogenital, nervoso e sensorial; Embriologia das cavidades corpóreas e do aparelho faríngeo, face e pescoço; Defeitos congênitos associados a cada um dos sistemas, seus aspectos éticos, nutricionais e aliados à clínica médica.		
OBJETIVO		
Orientar a compreensão e a integração entre os principais mecanismos estruturais, morfológicos e funcionais envolvidos durante o desenvolvimento embrionário dos sistemas do corpo humano e suas alterações em um contexto de saúde e doença.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreender o desenvolvimento humano desde a fase embrionária até o nascimento. Conceituar, caracterizar e distinguir os processos do desenvolvimento humano. Relacionar o desenvolvimento de cada sistema orgânico com os demais, integrando o indivíduo. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Compreender os princípios básicos que conectam a embriologia a disciplinas relacionadas. Entender os processos genéticos que controlam o desenvolvimento e os aspectos moleculares envolvidos.		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
Desenvolvimento embrionário dos sistemas bucofaríngeo e digestório; Desenvolvimento embrionário dos arcos faríngeos; Desenvolvimento embrionário do sistema tegumentar; Desenvolvimento embrionário das cavidades e mesentérios; Desenvolvimento embrionário do sistema genitourinário; Desenvolvimento embrionário do sistema cardiovascular; Desenvolvimento embrionário do sistema endócrino; Desenvolvimento embrionário dos sistemas nervoso e sensorial. Casos clínicos associados aos sistemas e doenças congênitas associadas		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
GARCIA, S. M. L.; FERNANDEZ, C. G. Embriologia . 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. Embriologia Básica . 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. TORCHIA, M.G. Embriologia clínica . 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2016 SADLER, T. W. Langman - Embriologia Médica . 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. SCHOENWOLF, G. C.; BLEYL, S. B.; BRAUER, P. R.; FRANCIS-WEST, P. H. Larsen. Embriologia Humana . 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
BARINI, R. Medicina Fetal - Da Embriologia ao Cuidado Neonatal . 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. BOGART, I. B.; ORT, V. H. Anatomia e Embriologia . 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. COCHARD, L. R. Atlas de Embriologia Humana de Netter . 1.ed. Porto alegre: Artmed,		



2003.

HIB, J. **Embriologia Médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

ROHEN, J. W.; LUTJEN- DRECOLL, E. **Embriologia Funcional**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

Número de unidades de avaliação: 2



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0481	Temas emergentes na formação médica I	30
EMENTA		
Temas emergentes e/ou aprofundamento em temas da Medicina, numa perspectiva de suprir, de forma flexibilizada, temas pouco abordados no currículo proposto no Projeto Pedagógico do Curso.		
OBJETIVO		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
Número de unidades de avaliação: 2		



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0482	Temas emergentes na formação médica II	30
EMENTA		
Temas emergentes e/ou aprofundamento em temas da Medicina, numa perspectiva de suprir, de forma flexibilizada, temas pouco abordados no currículo proposto no Projeto Pedagógico do Curso.		
OBJETIVO		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
Número de unidades de avaliação: 2		



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0483	Temas emergentes na formação médica III	30
EMENTA		
Temas emergentes e/ou aprofundamento em temas da Medicina, numa perspectiva de suprir, de forma flexibilizada, temas pouco abordados no currículo proposto no Projeto Pedagógico do Curso.		
OBJETIVO		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
Número de unidades de avaliação: 2		



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0484	Temas emergentes na formação médica IV	30
EMENTA		
Temas emergentes e/ou aprofundamento em temas da Medicina, numa perspectiva de suprir, de forma flexibilizada, temas pouco abordados no currículo proposto no Projeto Pedagógico do Curso.		
OBJETIVO		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
Número de unidades de avaliação: 2		



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0485	Temas emergentes na formação médica V	30
EMENTA		
Temas emergentes e/ou aprofundamento em temas da Medicina, numa perspectiva de suprir, de forma flexibilizada, temas pouco abordados no currículo proposto no Projeto Pedagógico do Curso.		
OBJETIVO		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
Número de unidades de avaliação: 2		



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0486	Temas emergentes na formação médica VI	30
EMENTA		
Temas emergentes e/ou aprofundamento em temas da Medicina, numa perspectiva de suprir, de forma flexibilizada, temas pouco abordados no currículo proposto no Projeto Pedagógico do Curso.		
OBJETIVO		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
Número de unidades de avaliação: 2		



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0487	Temas emergentes na formação médica VII	30
EMENTA		
Temas emergentes e/ou aprofundamento em temas da Medicina, numa perspectiva de suprir, de forma flexibilizada, temas pouco abordados no currículo proposto no Projeto Pedagógico do Curso.		
OBJETIVO		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
Número de unidades de avaliação: 2		



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0488	Temas emergentes na formação médica VIII	30
EMENTA		
Temas emergentes e/ou aprofundamento em temas da Medicina, numa perspectiva de suprir, de forma flexibilizada, temas pouco abordados no currículo proposto no Projeto Pedagógico do Curso.		
OBJETIVO		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
Número de unidades de avaliação: 2		



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0537	Temas emergentes na formação médica IX	30
EMENTA		
Temas emergentes e/ou aprofundamento em temas da Medicina, numa perspectiva de suprir, de forma flexibilizada, temas pouco abordados no currículo proposto no Projeto Pedagógico do Curso.		
OBJETIVO		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
Número de unidades de avaliação: 2		



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0538	Temas emergentes na formação médica X	30
EMENTA		
Temas emergentes e/ou aprofundamento em temas da Medicina, numa perspectiva de suprir, de forma flexibilizada, temas pouco abordados no currículo proposto no Projeto Pedagógico do Curso.		
OBJETIVO		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
Número de unidades de avaliação: 2		



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0539	Temas emergentes na formação médica XI	30
EMENTA		
Temas emergentes e/ou aprofundamento em temas da Medicina, numa perspectiva de suprir, de forma flexibilizada, temas pouco abordados no currículo proposto no Projeto Pedagógico do Curso.		
OBJETIVO		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
Número de unidades de avaliação: 2		



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0540	Temas emergentes na formação médica XII	30
EMENTA		
Temas emergentes e/ou aprofundamento em temas da Medicina, numa perspectiva de suprir, de forma flexibilizada, temas pouco abordados no currículo proposto no Projeto Pedagógico do Curso.		
OBJETIVO		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
Número de unidades de avaliação: 2		



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0541	Temas emergentes na formação médica XIII	30
EMENTA		
Temas emergentes e/ou aprofundamento em temas da Medicina, numa perspectiva de suprir, de forma flexibilizada, temas pouco abordados no currículo proposto no Projeto Pedagógico do Curso.		
OBJETIVO		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
Número de unidades de avaliação: 2		



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0542	Temas emergentes na formação médica XIV	30
EMENTA		
Temas emergentes e/ou aprofundamento em temas da Medicina, numa perspectiva de suprir, de forma flexibilizada, temas pouco abordados no currículo proposto no Projeto Pedagógico do Curso.		
OBJETIVO		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
Número de unidades de avaliação: 2		



Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0543	Temas emergentes na formação médica XV	30
EMENTA		
Temas emergentes e/ou aprofundamento em temas da Medicina, numa perspectiva de suprir, de forma flexibilizada, temas pouco abordados no currículo proposto no Projeto Pedagógico do Curso.		
OBJETIVO		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
Número de unidades de avaliação: 2		



9 PROCESSO PEDAGÓGICO E DE GESTÃO DO CURSO

9.1. Processo pedagógico e de gestão do Curso

O processo pedagógico e de gestão do Curso de Graduação em Medicina segue as disposições expressas no regulamento de graduação da UFFS e fundamenta-se no princípio da gestão democrática presente na LDB. Neste sentido, a coordenação didática e pedagógica é efetuada pelo Colegiado do Curso de Graduação em Medicina, constituído pelo coordenador de curso e por docentes de cada área (Domínio Comum e Conexo, Saúde Coletiva, Básicas, Clínica-cirúrgica), que ministram componentes curriculares no Curso. O colegiado do curso é organizado a partir do regulamento disponível no Anexo VIII.

A participação dos estudantes no colegiado ocorre por meio do encaminhamento de demandas a partir dos representantes discentes. Toda decisão que traga alterações em relação à avaliação, projeto pedagógico entre outros é tramitada pelo NDE do Curso e posteriormente julgada pelo Colegiado do mesmo.



10 PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO ENSINO E APRENDIZAGEM

10.1 Avaliação do processo de ensino e de aprendizagem

A avaliação do processo de ensino e aprendizagem segue o preconizado pela UFFS, por meio de suas normatizações. A formação médica na contemporaneidade exige novas formas de avaliação em sintonia com as recomendações das DCN:

Art. 32. O Curso de Graduação em Medicina deverá utilizar metodologias ativas e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, bem como desenvolver instrumentos que verifiquem a estrutura, os processos e os resultados, em consonância com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) e com a dinâmica curricular definidos pela IES em que for implantado e desenvolvido (Brasil, 2014, p. 13).

O processo de avaliação é dinâmico e novas formas de avaliação são criadas a fim de contemplar as competências, habilidades e conhecimentos exigidos para a formação médica.

A avaliação do processo de ensino e aprendizagem se dá de forma contínua e dinâmica. Ela representa o instrumento de verificação do conhecimento construído no cotidiano do trabalho pedagógico e terá caráter formativo na medida em que problematize as vivências do discente e considera seus progressos e suas dificuldades, sejam elas de ordem técnica, cognitiva, psicossocial ou humana (ética), nos diferentes componentes curriculares ofertados no Curso de Medicina.

A avaliação da aprendizagem é realizada por componente curricular. Por isso, é ampla, no sentido de abranger as diversas dimensões da formação, identificando lacunas da aprendizagem.

Neste sistema, a avaliação encontra-se fundamentada nos seguintes princípios:

- Aprendizagem significativa, baseada em problemas locais e da comunidade;
- Valorização da autoformação e do autoconhecimento;
- Aprendizagem centrada no estudante, auto-dirigida e em grupos;
- Valorização da autoavaliação;
- Valorização da significância dada pelo aluno ao conhecimento gerado através da contextualização;
- Valorização da interdisciplinaridade;
- Valorização de competências, habilidades e atitudes à laboralidade;
- Valorização do pluralismo de ideias, criatividade e de concepções pedagógicas.

Dessa forma, a avaliação tem por objetivo orientar o estudante quanto aos esforços ne-



cessários para superar as dificuldades da prática clínica e no convívio da realidade psicossocial em que estarão envolvidos, para que possam ter uma abordagem crítica, técnica e humanizada na sua atuação profissional.

Nesse sentido e em consonância com as normativas institucionais, para ser aprovado, o estudante deverá ter frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento), nos encontros e nas atividades desenvolvidas em cada componente curricular, excetuando-se os casos previstos por lei.

A verificação do aproveitamento dos estudantes e da afirmação do desenvolvimento de suas competências no alcance dos objetivos propostos é previsto nos planos de ensino de cada componente e utiliza diferentes instrumentos de avaliação, que auxiliam na sistematização da avaliação processual das experiências de ensino e aprendizagem e dos desempenhos. Os docentes realizam avaliações periódicas da aprendizagem dos alunos em relação aos componentes curriculares sob sua responsabilidade, obedecendo ao disposto nos regulamentos da Universidade, utilizando os processos que consideram mais adequados.

Ao menos uma vez por semestre, o Colegiado do Curso coloca a avaliação como ponto de pauta para discutir, verificar e analisar se as ações do processo de ensino e aprendizagem estão ocorrendo de forma satisfatória para os alunos e docentes, sendo realizada a autoavaliação interna dos componentes curriculares e de suas metodologias. Paralelo ao exposto a busca de monitorias tem sido uma constante no curso, o resultando em um auxílio importante ao aprendizado dos alunos.



11 AUTOAVALIAÇÃO DO CURSO

A avaliação do Curso de Graduação em Medicina da UFFS ocorre, prioritariamente, pela Avaliação Institucional. Essa avaliação é desenvolvida por dois processos, a saber:

a) Avaliação interna: também denominada de autoavaliação, é coordenada pela Comissão Própria de Avaliação (CPA), criada e constituída institucionalmente a partir do que estabelece a Lei no 10.861, de 14 de abril de 2004. Orientada pelas diretrizes e pelo roteiro de autoavaliação institucional propostos pela Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES), bem como por instrumentos próprios que contemplem as especificidades da Universidade, essa comissão acompanha a qualidade das atividades desenvolvidas no Curso de Graduação em Medicina e o desempenho dos estudantes.

Além disso, ao final de cada semestre, os estudantes avaliam os CCR e os docentes por meio de formulário online disponibilizado pelo professor responsável por meio de formulário digital. As respostas dos estudantes são analisadas pela coordenação do curso e a síntese delas é discutida no NDE.

A comissão pedagógica criou instrumentos, em constante atualização, para efetuar a avaliação do Curso pelos discentes e docentes, reunir estas informações, tramitar pelo NDE e Colegiado, realizar a devolutiva aos envolvidos e promover o debate que será a base para as futuras reformulações do projeto pedagógico do Curso.

Além disso, conforme a Lei 10.861, de 14 de abril de 2004, comissões designadas pelo MEC/INEP através do Sistema Nacional de Avaliação Superior (SINAES), têm o papel de avaliador externo, o qual, junto com a Avaliação Nacional dos Estudantes (ENADE), servirão de base para a tomada de decisões quanto a avaliação do ensino e aprendizagem no Curso de Medicina da Universidade.

Ademais, autoavaliação do curso contempla as ações de extensão como um processo contínuo e dinâmico com comprometimento do corpo docente e discente em análise crítica dos resultados. Ela é estimada a partir de ferramentas apropriadas, onde podemos identificar áreas de melhoria, garantir que o curso atenda às necessidades da comunidade, contribuindo para que sejam atendidas as necessidades regionais onde o curso se insere. Ao início e final de cada semestre, os docentes e discentes reúnem-se tendo em mãos os resultados das ações realizadas, bem como é proporcionado um momento de socialização e/ou devolutiva, sobretudo nos PIIEX.



b) Avaliação externa: realizada periodicamente por comissões de especialistas designadas pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), tem como referência os padrões de qualidade para a Educação Superior expressos nos instrumentos de avaliação oficiais do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES). Para essas avaliações, o Curso disponibiliza os relatórios com os resultados das autoavaliações, sistematicamente aplicadas a todos os segmentos (discentes, docentes e técnico-administrativos) envolvidos nas atividades semestrais.

Além disso, o curso é monitorado e acompanhado desde o início das suas atividades (com pausa entre os anos de 2017 e 2018) pela Comissão de Avaliação e Monitoramento das Escolas Médicas (CAMEM), designada pelo Ministério de Educação. Mensalmente, essa comissão solicita relatórios à coordenação do curso e, em períodos definidos, faz visitas *in loco* com a função de identificar dificuldades e auxiliar na organização do curso.

Outro instrumento de avaliação externa presente no curso é o Teste de Progresso da ABEM (TP Abem). O TP Abem é uma ferramenta de avaliação cognitiva longitudinal que tem por finalidade mensurar o desempenho dos estudantes de medicina em seu processo evolutivo de ensino e aprendizagem e de, também, propiciar o diagnóstico de possíveis deficiências presentes na estrutura curricular da escola médica. A partir dos resultados, é possível implementar ações de melhoria contínua do estudante e do curso, garantindo assim, um ensino de qualidade.

A Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) é a instituição que auxilia na orientação e viabilização do TP e incentiva todas as escolas médicas do país a aderirem ao processo de avaliação. Para a realização do Teste, a Abem apresenta uma plataforma virtual em construção que visa apoiar a elaboração, aplicação, certificação, análise e divulgação dos resultados para fomentar a aplicação pelos diferentes núcleos e escolas médicas.

Quanto à sua organização, o TP é constituído por 120 questões objetivas e de múltipla escolha que contemplam conhecimentos das diferentes áreas que compõem o currículo médico e que são exigidas do estudante no final do curso. São seis áreas incluídas no teste, sendo pediatria, clínica médica, ginecologia e obstetrícia, clínica cirúrgica, saúde coletiva e áreas básicas. Sua aplicação é coordenada e executada no mesmo dia e horário para todos os estudantes e escolas integrantes do núcleo, com uma duração de quatro horas. Após o teste, os estudantes e a escola médica recebem um relatório contendo o escore de seu desempenho para autoavaliação da performance e acompanhamento ao longo dos anos de formação. As informações fornecidas pelo relatório possibilitam que o estudante e o curso promovam reformulações, se necessárias, no processo de ensino e aprendizagem.



Atualmente, o TP da Abem vem sendo aplicado em diversas escolas médicas do Brasil, incluindo o curso de medicina, da UFFS, *Campus Chapecó*. O presente curso ingressou no Núcleo Novo Sul para participação pela primeira vez no TP no ano de 2021, aplicando o Teste para os estudantes no formato virtual devido às medidas de restrição e cuidados frente à pandemia por Covid-19. No ano de 2022 participaram da realização do teste 196 estudantes dos seis anos do curso. Em 2023, o curso de Medicina do *campus Chapecó* não participou do TP.

No conjunto, esses processos avaliativos constituem um sistema que permite a visualização integrada das diversas dimensões enfocadas pelos instrumentos aplicados, oferecendo elementos para a reflexão, análise e planejamento institucional, visando subsidiar o alcance dos objetivos estabelecidos pelo Curso de Medicina. Assim, a avaliação é processual, dinâmica e inserida no contexto de fortalecimento e qualificação institucional do Curso de Medicina da UFFS e dos sujeitos envolvidos no processo formativo da instituição.

c) Autoavaliação do curso: Também será organizada avaliação periódica pelo próprio curso, visando contemplar a participação de todos os estudantes e professores. O principal foco está vinculado em cada um dos componentes curriculares e/ou atividades ofertados pelo curso, inclusive as atividades de extensão. Aspectos de cunho pedagógico e organizacional, próprios da gestão do curso deverão ser considerados e os resultados decorrentes subsidiarão os planejamentos e a reorganização do curso.



12 ARTICULAÇÃO ENTRE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

A educação superior tem suas finalidades instituídas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (nº 9394/1996), que destaca no Artigo 43, os elementos fundantes das estruturas e organização dessa modalidade de formação. Compreende-se que as finalidades da educação superior são projetadas de modo a assegurar um ensino científico, articulado ao trabalho de pesquisa e investigação promovendo a divulgação dos conhecimentos culturais, científicos e técnicos.

Para tal, vale destacar, dentre as finalidades da educação superior, apresentadas no Artigo 43, os seguintes incisos:

- I– estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;
- III– incentivar o trabalho de pesquisa e investigação científica, visando ao desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e difusão da cultura, e, desse modo, desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive;
- IV– promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber através do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação;
- VI– estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade.

Ao referir-se sobre as finalidades da educação superior, a legislação educacional explicita, além dos princípios fundantes, uma concepção metodológica para assegurar o cumprimento das finalidades educacionais. Assim, é possível constatar que o discurso legal manifesta a compreensão da necessidade de formar diplomados, incentivar o trabalho de pesquisa, promover a divulgação de conhecimentos e a extensão, articulando de forma efetiva, o espírito constitucional da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão no ambiente universitário. Tais finalidades expressam princípios norteadores do ensino, da pesquisa e da extensão.

Assim, as deliberações emanadas, tanto da LDB (nº 9.394/1996) como das DCN de Medicina, fornecem os indicadores metodológicos para compreender que a integração do ensino da pesquisa e da extensão se objetiva a partir do próprio movimento conceitual que determina o ensino como espaço formador, constituído pelos campos de estudos de cada área.

Art. 52. As universidades são instituições pluridisciplinares de formação dos quadros profissionais de nível superior, de pesquisa, de extensão e de domínio e cultivo do saber humano, que se caracterizam por:

- I – produção intelectual institucionalizada mediante o estudo sistemático dos temas e problemas mais relevantes, tanto do ponto de vista científico e cultural, quanto regional e nacional (Brasil, 1996).



Tal espaço formador se delimita por critérios de orientação científica promovendo contínuo diálogo entre as áreas, que de acordo com a perspectiva nacional proposta pela Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, adota como eixos fundantes a promoção de pesquisas que tenham por base: temáticas e necessidades regionais, dados epidemiológicos, étnicos e de desenvolvimento social.

No seio da luta pela redemocratização e reconstrução das instituições políticas e sociais, a extensão universitária passa a ser o processo que articula o ensino e a pesquisa e se relaciona com os novos movimentos sociais em uma interação dialógica (Fórum de Pró-reitores das Instituições Públicas de Educação Superior Brasileira, 2012).

De forma expressiva, a UFFS nasce com a marca da luta dos movimentos sociais, trazendo consigo o princípio fundamental da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Somado a estas questões, a instituição promove a participação da comunidade por meio das Conferências de Ensino, Pesquisa e Extensão (COEPE). A primeira conferência ocorreu em 2010, e teve como objetivo principal levantar as diferentes necessidades dos municípios pertencentes à área de abrangência da grande Fronteira Sul, nas diferentes áreas de conhecimento, com a perspectiva de traçar os rumos do ensino, pesquisa e extensão na Universidade.

Assim, a UFFS traz, desde sua gênese, o compromisso com uma educação superior dialógica, isto é, propiciando espaços de busca pelos conhecimentos e desenvolvimento de atividades de pesquisa, interligadas às necessidades e realidades presentes no contexto em que ela se insere, sendo propulsora de um lugar para problematização, análise, revisão e superação. O retorno à comunidade externa é feito por meio de um movimento dialético e dialógico visando aprendizagens tanto da Universidade quanto da população e dos modos de organização social do seu entorno.

A pesquisa integrada ao ensino e a extensão deve responder diretamente às necessidades sociais, aos problemas que se põem na vida das sociedades e desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive. Considerando que o Brasil é um país marcado por desigualdades sociais que impactam negativamente na condição de saúde da população, a formação médica deve contemplar meios para preparar futuros profissionais que consigam perceber a complexidade existente nesse cenário. Para tanto, são consideradas as orientações presentes nas DCN do Curso de Graduação em Medicina (Brasil, 2014), que dispõe de três eixos estruturantes para a formação médica: atenção à saúde, gestão em saúde e educação em saúde.

Resultado de um movimento de ensino e de aprendizagem que tem a práxis como ponto de partida e de chegada, o Curso de Medicina tem, em suas práticas de diálogo com espa-



ços institucionais e sociais, cenários onde emergem possibilidades de extensão e objetos de pesquisa que, por sua vez, alimentam e qualificam o ensino tanto da graduação quanto da pós-graduação. A prática da pesquisa integrada ao ensino e a extensão encaminha o trabalho docente para além da transmissão do dogmatismo e do obscurantismo pedagógico, isto é, o trabalho docente assim constituído procura desenvolver um interesse fundamental pela pesquisa, pelo espírito de busca, de descoberta, de imaginação criadora, que articulado ao ensino e à extensão, poderá formar profissionais capazes de organizar, planejar, administrar, avaliar e atuar, científica e tecnicamente no âmbito de atuação do profissional da Medicina, atendendo as reais necessidades de saúde da população, bem como contribuindo para a consolidação dos princípios e diretrizes do SUS.

Sob este prisma, o Curso de Medicina da UFFS está comprometido com o fomento da pesquisa através da iniciação científica, do ensino com projetos de pesquisa e/ou extensão, dos Trabalhos de Curso e da organização de grupos de pesquisa, que resultam no aprimoramento e desenvolvimento de programas no âmbito da pós-graduação focalizados na prevenção de doenças e na promoção e recuperação da saúde.

Deseja-se que o estudante seja inserido em outras atividades de pesquisa e extensão ao longo de sua formação, sendo essas atividades obrigatórias para conclusão da graduação, exigidas na forma de Atividades Curriculares Complementares (ACC). A pesquisa pode ser realizada por meio de iniciação científica, seguindo as normativas da UFFS, articulada à organização de grupos de pesquisa que deve resultar no aprimoramento e desenvolvimento de programas no âmbito da pós-graduação focalizados na prevenção de doenças e agravos, na promoção da saúde e na reabilitação.

Para a execução dos projetos de pesquisa e extensão, são considerados alguns eixos norteadores, a saber: direitos humanos, promoção da saúde, doenças e agravos mais prevalentes na população, envelhecimento populacional, saúde do trabalhador e saúde da população imigrante, que articulados aos demais cursos da UFFS contemplam as necessidades presente no contexto geopolítico de abrangência da UFFS. Dentre eles, vale destacar projetos de extensão que considerem a temática processo de saúde-doença, considerando o processo de adoecer e formas de promover saúde e prevenir as doenças mais prevalentes na região como o câncer, hipertensão, diabetes, entre outras. Isso, considerando ações voltadas na percepção da população local, principalmente em escolares da rede pública, onde a proposição do uso de alimentação saudável (sem agrotóxico e cultivados de forma que sejam orgânicos), o não uso de tabaco e práticas de exercícios físicos, enfim atividades que possa contribuir para uma melhor qualidade de vida, evitando assim o desenvolvimento principalmente de doenças crônicas no



indivíduo adulto. Essas atividades são desenvolvidas ao longo da formação do estudante, podendo ser por meio de ligas acadêmicas, CCR mistos de extensão, ACEs e ACCs, onde ações são desenvolvidas na comunidade local enfocando as temáticas acima citadas.



13 PERFIL DOCENTE E EDUCAÇÃO PERMANENTE

Docentes envolvidos na formação médica desenvolvem, de forma integrada, ensino-pesquisa-extensão-intervenção nas atividades acadêmicas, em uma abordagem construtivista da educação focada na aprendizagem significativa. A formação docente é uma preocupação no Curso, na medida em que não somente o imaginário profissional vigente da formação médica necessita ser transformado, como também as práticas docentes. Isto porque ainda são muito marcadas por métodos e técnicas de transmissão de conhecimentos e, assim, são necessários diferentes cenários para o exercício de outra docência, requerida pela inovação na formação médica.

Nessa direção, o Curso criou um projeto de extensão, a partir de 2015/2, de Educação Permanente para docentes e demais profissionais parceiros da formação médica. Desde então, a cada semestre são elaboradas e realizadas atividades diversas com foco na qualificação docente.

Ao longo dos primeiros anos do projeto de Educação Permanente, observou-se grande avanço no diálogo pedagógico entre os docentes. Experiências foram divididas, sobretudo porque o corpo docente do Curso de Medicina é composto por profissionais com várias *expertises* com professores formados em diferentes Universidades do Brasil. Esse espaço permitiu a consolidação e a aquisição de novas práticas, por exemplo, no que se refere ao uso de tecnologias, metodologias ativas, formas de avaliação entre outros.

A partir de 2019, o projeto de Educação Permanente passou a integrar o Laboratório de Educação Médica (LEME), tendo suas ações integradas a projetos de pesquisa e ensino, visto que o LEME objetiva desenvolver ações diversas com a finalidade de oferecer suporte pedagógico ao curso. O Curso também se vale das iniciativas do Núcleo de Apoio Pedagógico (NAP), cujo funcionamento ocorre em cada *campus*, e o foco principal é o desenvolvimento da docência universitária através de programas de apoio e formação.

A UFFS incentiva a formação/titulação (mestrado e doutorado) para seu quadro docente. Neste sentido é importante ressaltar a Resolução nº 12/CONSUNI CAPGP/UFFS/2016 – Institui a Comissão Permanente de Pessoal Docente da Universidade Federal da Fronteira Sul (CPPD/UFFS), cuja natureza e finalidade são:

Art. 3º A Comissão Permanente de Pessoal Docente (CPPD/UFFS) constitui-se em órgão de assessoramento ao Conselho Universitário, Reitor, Conselho de *Campus* e Diretor de *Campus* para a formulação e o acompanhamento da execução da política de pessoal docente da Universidade Federal da Fronteira Sul.



Os indicadores de avaliação e valorização do trabalho docente no contexto do ensino de Medicina estão atrelados aos instrumentos de avaliação docente realizados semestralmente pelos estudantes, e pela comunidade, sobretudo nas ações de extensão e/ou vivências na rede de serviços do SUS. A partir dos indicadores gerados é possível avaliar aspectos como a qualidade da formação oferecida, a eficácia das metodologias de ensino e a contribuição para a prática clínica e comunitária. Nos indicadores foram incluídos itens sobre a satisfação dos discentes em relação às atividades docentes, a melhoria dos resultados acadêmicos e o impacto das atividades na qualidade dos serviços de saúde prestados à comunidade.. A valorização do trabalho docente é contemplada pelos incentivos e reconhecimento institucionais, os quais contribuem significativamente à formação de profissionais competentes e à promoção da saúde, garantindo que os docentes sejam incentivados a manter padrões de excelência no ensino.



14 QUADRO DE PESSOAL DOCENTE

Na UFFS, os professores são contratados mediante concurso público e processos seletivos. O quadro docente é composto por 52 professores, sendo distribuídos conforme o item 13.1.

13.1 Docentes do *Campus* Chapecó que atuam no Curso

Domínio	Professor	Componentes curriculares	Reg. Trab.	Súmula do <i>Curriculum vitae</i>
Específico	Adir Bruno Seraglio	Anatomia Humana I, Semiologia, Clínica I, II, III e IV	20	Graduação: Medicina Especialização: Neurofisiologia; Neurologia; Neurointensivismo http://lattes.cnpq.br/9898514850381726
Específico	Adriana Wagner	Atenção Integral à Saúde da Mulher I, II, III e IV e Estágio I, II, III e IV	20	Graduação: Medicina Especialização: Ginecologia e Obstetrícia Mestrado: Medicina Doutorado: Ciências http://lattes.cnpq.br/9933575576380297
Específico	Ana Lúcia Lago Basso	Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente (AISCA) I, II, III, IV	20	Graduação: Medicina Especialização: Pediatria e Nutrologia pediátrica Mestrado: Ciências da Saúde http://lattes.cnpq.br/1671264090935034
Específico	Ana Luiza Babo Sedlacek Carvalho	Saúde Coletiva VII e VIII e Estágio I, II, III e IV e PIEX VII e VIII	20	Graduação: Medicina Especialização: Medicina de Família e Comunidade; Saúde Pública Mestrado: Saúde da Família http://lattes.cnpq.br/6769698245453484
Específico	André Moreno	Clínica I, II, III, IV	20	Graduação: Medicina Especialização: Clínica Médica; Oncologia Clínica http://lattes.cnpq.br/1839149431582042
Específico	Andréia Machado Cardoso	Processos Biológicos I, II, III e IV	40 DE	Graduação: Educação Física Mestrado: Ciências Biológicas – Bioquímica Toxicológica Doutorado: Ciências Biológicas – Bioquímica Toxicológica http://lattes.cnpq.br/0690875690674360
Específico	Ariele Di Domenico	Semiologia, Clínica I, II, III e IV	20	Graduação: Medicina Especialização: Clínica Médica http://lattes.cnpq.br/4434518656969653
Específico	Arthur Cesar Farah Ferreira	Clínica Cirúrgica I, II, III e IV	20	Graduação: Medicina Residência: Mastologia; Cirurgia Plástica http://lattes.cnpq.br/4331351321457260
Específico	Daniela Zanini	Iniciação à Prática Científica, Processos Biológicos	40 DE	Graduação: Farmácia Mestrado: Ciências Biológicas: Bioquímica Toxicológica



Domínio	Professor	Componentes curriculares	Reg. Trab.	Súmula do <i>Curriculum vitae</i>
		cos II, Farmacologia e Terapêutica I, Farmacologia e Terapêutica II, Diagnóstico por exames complementares		Doutorado: Ciências Biológicas: Bioquímica Toxicológica http://lattes.cnpq.br/4274315755937442
Comum	Darlan Christiano Kroth	Meio Ambiente, Economia e Sociedade e Direitos e Cidadania	40 DE	Graduação: Ciências Econômicas. Mestrado: Economia Doutorado: Desenvolvimento Econômico http://lattes.cnpq.br/8082115668903683
Específico	Débora Tavares de Resende e Silva	Anatomia Humana I e II, Processos Patológicos I e II	40 DE	Graduação: Fisioterapia Mestrado: Ciências - Patologia Geral Doutorado: Ciências - Patologia Geral http://lattes.cnpq.br/6093255618062496
Específico	Felipe José Nascimento Barreto	Saúde Mental I e II, Clínica (AISA) I e II, Psicologia Médica e Comunicação em Saúde, e Estágio I, II, III e IV	20	Graduação: Medicina Especialização: Psiquiatria; Psicogeriatrics Mestrado: Medicina Molecular http://lattes.cnpq.br/4803051908086938
Específico	Fabiano Gernia	Economia da Saúde	40 DE	Graduação: Ciências Econômicas Mestrado: Economia Doutorado: Economia http://lattes.cnpq.br/4423948039881557
Específico	Gabriela Gonçalves de Oliveira	Processos Biológicos I, III e IV, Processos Patológicos I e II	40 DE	Graduação: Farmácia e Bioquímica Especialização: Análises Clínicas Mestrado: Patologia Experimental Doutorado: Patologia Experimental http://lattes.cnpq.br/8217703042426244
Específico	Graciela Soares Fonsêca	Saúde Coletiva I, II, III, IV, V, VI, PIIEX I, II e III	40 DE	Graduação: Odontologia Especialização: Preceptorial no SUS Mestrado: Ciências odontológicas – Odontologia Social Doutorado: Ciências odontológicas – Odontologia Social http://lattes.cnpq.br/3937345322057124
Específico	Grasiela Marcon	Saúde Mental I e II, Clínica (AISA) I e II, Ética e Bioética, Medicina Legal, Psicologia Médica e Comunicação em Saúde, e Estágio I, II, III e IV.	40	Graduação: Medicina Especialização: Psiquiatria Mestrado: Psiquiatria e Ciências do Comportamento http://lattes.cnpq.br/7169011923543599
Específico	Jaime Dias Rodrigues Júnior	Atenção Integral à Saúde da Mulher III, IV e Estágio I, II, III e IV	20	Graduação: Medicina Especialização: Ginecologia e Obstetrícia http://lattes.cnpq.br/4036129157358376



Domínio	Professor	Componentes curriculares	Reg. Trab.	Súmula do <i>Curriculum vitae</i>
Específico e Conexo	Jane Kelly Oliveira Friestino	Saúde Coletiva I, II, III, IV, V, VI e PIIEX I, II e III	40 DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Saúde Coletiva Doutorado: Saúde Coletiva http://lattes.cnpq.br/7470285226394766
Específico	João Carlos Menta Filho	Clínica (AISA) I, III e IV e Estágio I, II, III e IV	20	Graduação: Medicina Especialista: Medicina Interna; Reumatologia http://lattes.cnpq.br/3650285251332371
Comum	José Carlos Radin	História da Fronteira Sul	40 DE	Graduação: Filosofia Mestrado: História do Brasil Doutorado: História http://lattes.cnpq.br/6934053325322104
Comum	Joseane de Menezes Sternadt	Estatística Básica	40 DE	Graduação: Engenharia Elétrica Mestrado: Engenharia de Produção http://lattes.cnpq.br/6092388306586736
Específico	Kelly Patricia Führ	Atenção Integral a saúde da criança (AISCA) I, II, III e IV, Estágio I, II, III e IV.	20	Graduação: Medicina Especialista: Pediatria; Terapia Intensiva Pediátrica http://lattes.cnpq.br/8284352170669102
Específico	Leandro Henrique Manfredi	Fisiologia I e II.	40 DE	Graduação: Ciências Biológicas Mestrado: Fisiologia Doutorado: Fisiologia http://lattes.cnpq.br/5020833100506801
Específico	Leonardo Barbosa Leiria	Histologia I e II, Processos Biológicos I e Iniciação à Prática Científica.	40 DE	Graduação: Ciências Biológicas Mestrado: Genética e Biologia Molecular Doutorado: Ciências Médicas - Endocrinologia, Metabolismo e Nutrição http://lattes.cnpq.br/8637712039331911
Conexo	Leoni Terezinha Zenevitz	Ciência, Espiritualidade e Saúde	40 DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Saúde Coletiva Doutorado: Gerontologia Biomédica http://lattes.cnpq.br/1072338825243192
Específico	Lucas Medeiros de Mesquita	Semiologia, Clínica (AISA) I, II, III e IV.	20	Graduação: Medicina Especialização: Psiquiatria http://lattes.cnpq.br/7474385928700431
Específico	Luiz Alberto Barcellos Marinho	Atenção Integral à Saúde da Mulher (9AISM) I, II, III e IV	20	Graduação: Medicina Especialização: Toco-ginecologia; Mastologia Mestrado: Tocoginecologia Doutorado: Ginecologia http://lattes.cnpq.br/6792312443469877
Específico	Maíra Rossetto	Saúde Coletiva I, II, III, IV, V, VI, VII e PIIEX VI	40 DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem http://lattes.cnpq.br/3984617008760337
Comum	Marcelo Jacó Krug	Produção Textual Acadêmica	40 DE	Graduação: Letras Mestrado: Letras Doutorado: Filologia Românica http://lattes.cnpq.br/1266567939497031



Domínio	Professor	Componentes curriculares	Reg. Trab.	Súmula do <i>Curriculum vitae</i>
Específico	Marcelo Moreno	Processos Patológicos I e II, Clínica Cirúrgica I, II, III e IV, Clínica (AISA) II e Ética e Bioética	40	Graduação: Medicina Especialização: Mastologia e Cancerologia Mestrado: Engenharia Biomédica Doutorado: Medicina - Radiologia http://lattes.cnpq.br/0273977881554578
Específico	Marcelo Zeni	Clínica Cirúrgica I, II, III e IV	20	Graduação: Medicina Especialização: Cirurgia Geral; Urologia Mestrado: Clínica Cirúrgica http://lattes.cnpq.br/2789005042590759
Específico	Marco Antonio Scirea Tesseroli	Clínica Cirúrgica I, II, III e IV	20	Graduação: Medicina Especialista: Cirurgia de Cabeça e Pescoço; Cirurgia Geral; Cirurgia Oncológica http://lattes.cnpq.br/3488905196560602
Específico	Marcos Guilherme Tibes Paulletti	Clínica Cirúrgica I, II, III e IV	20	Graduação: Medicina Especialista: Cirurgia Geral; Coloproctologia http://lattes.cnpq.br/6999090344540529
Conexo e Específico	Margarete Dulce Bagatini	Processos Biológicos I, III e IV	40 DE	Graduação: Farmácia Mestrado: Ciências Biológicas - Bioquímica Toxicológica Doutorado: Ciências Biológicas - Bioquímica Toxicológica http://lattes.cnpq.br/1677000967927092
Específico	Maria Eneida de Almeida	Saúde Coletiva I, II, III, IV, V, VI e PIIEX IV	40 DE	Graduação: Ciências Biológicas Modalidade Médica Mestrado: Saúde Coletiva Doutorado: Saúde Coletiva http://lattes.cnpq.br/8314774948263242
Específico	Marilian Bastiani Benetti	Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente (AISCA) I, II, III e IV	20	Graduação: Medicina Especialista: Pediatria; Terapia Intensiva Pediátrica Mestrado: Ciências da saúde http://lattes.cnpq.br/2051149406121587
Comum	Mauricio Fernando Bozatski	Introdução à Filosofia	40 DE	Graduação: Filosofia Mestrado: Filosofia Doutorado: Filosofia http://lattes.cnpq.br/9356631807609654
Específico	Paula Goulart Menna Barreto Rodrigues	Atenção Integral à Saúde da Mulher I, II, III e VI	20	Graduação: Medicina Especialização: Ginecologia e Obstetrícia http://lattes.cnpq.br/0020356012372586
NETIM	Rafael Matielo	Língua Inglesa	40 DE	Graduação: Letras, Habilitação em Língua Inglesa e Literaturas de Língua Inglesa Mestrado: Inglês Doutorado: Inglês
Específico	Ricardo Farias	Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente (AISCA) I, II, III, IV e Estágio I, II,	20	Graduação: Medicina Especialização: Pediatria; Medicina do Trabalho; Saúde da Família



Domínio	Professor	Componentes curriculares	Reg. Trab.	Súmula do <i>Curriculum vitae</i>
		III e IV.		
Específico	Rodrigo Aguiar da Silva	Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente (AISCA) I, II, III e IV	20	Graduação: Medicina Especialização: Pediatria; Neonatologia Mestrado: Ciências da Saúde
Específico	Sabrina Maria Lemes da Silva	Semiologia, Clínica (AISA) I, II, III, IV, Saúde coletiva VII e VIII	20	Graduação: Medicina Clínica geral
Específico	Samira Peruchi Moretto	Construção Sócio-histórica da Medicina e TC I e II	40 DE	Graduação: História Mestrado: História Doutorado: História
Específico	Sarah Franco Vieira de Oliveira Maciel	Processos Biológicos I, II e III. PII-EX II	40 DE	Graduação: Ciências Biológicas Mestrado: Genética Doutorado: Genética
Específico	Sergio Francisco Siepko Júnior	Clínica Cirúrgica I, II, III e IV	20	Graduação: Medicina Residência: Oftalmologia
Específico	Thais Nascimento Helou	Processos Patológicos II, Semiologia, Diagnóstico por exames complementares, Clínica (AISA) I, II, III e IV, Urgências e Emergências, Saúde Coletiva VIII e Estágio I, II, III e IV.	40	Graduação: Medicina Especialista: Clínica Médica; Cardiologia; Ecocardiografia Mestrado: Ciências da Saúde
Específico	Werner André Weissheimer	Atenção Integral à Saúde da Mulher I, II, III e IV	40	Graduação: Medicina Especialista: Ginecologia e Obstetrícia Mestrado: Saúde Coletiva http://lattes.cnpq.br/4390821007973948
Específico	Tania Aparecida de Araújo	Atenção à Saúde: Epidemiologia e bioestatística	40 DE	Graduação: Nutrição Mestrado: Ciências da Saúde Doutorado: Saúde Pública http://lattes.cnpq.br/5997527474030507
Específico	Rosane Paula Nierotka	PIIEX V	40 DE	Graduação: Fisioterapia Mestrado: Envelhecimento Humano Doutorado: Ciências da Saúde



15 INFRAESTRUTURA NECESSÁRIA AO CURSO

15.1 Bibliotecas

As bibliotecas da UFFS têm o compromisso de oferecer o acesso à informação a toda a comunidade universitária para subsidiar as atividades de ensino, pesquisa e extensão. Elas são vinculadas administrativamente à Coordenação Acadêmica do seu respectivo *Campus* e, tecnicamente, ao Sistema de Bibliotecas da UFFS (SiBi/UFFS).

Cada uma das bibliotecas tem em seu quadro um ou mais bibliotecários, com a responsabilidade de garantir que todos os serviços de atendimento à comunidade, em cada um dos campi, sejam oferecidos de forma consonante à Resolução nº 12/CONSUNI/UFFS/2018, assumindo o compromisso da qualidade na prestação de todos os seus serviços. Atualmente a UFFS dispõe de seis bibliotecas, uma em cada *Campus*. Os serviços oferecidos são: consulta ao acervo; empréstimo, reserva, renovação e devolução; empréstimo entre bibliotecas; empréstimos de notebooks; acesso à internet wireless; comutação bibliográfica; orientação sobre normalização de trabalhos; catalogação na fonte; serviço de alerta; visita guiada; serviço de disseminação seletiva da informação; divulgação de novas aquisições; capacitação no uso dos recursos de informação; teleatendimento; serviço de referência online; serviço de geração de ficha de identificação da obra.

As bibliotecas da UFFS também têm papel importante na disseminação e preservação da produção científica institucional a partir do trabalho colaborativo com a Divisão de Bibliotecas (DBIB) no uso de plataformas instaladas para o Portal de Eventos, Portal de Periódicos e Repositório Institucional, plataformas que reúnem os anais de eventos, periódicos eletrônicos, trabalhos de conclusão de cursos (monografias, dissertações, etc.) e os documentos digitais gerados no âmbito da UFFS.

A DBIB, vinculada à Pró-Reitoria de Graduação, visa articular de forma sistêmica a promoção e o uso de padrões de qualidade na prestação de serviços, com o intuito de otimizar recursos de atendimento para que os usuários utilizem o acervo e os serviços com autonomia e eficácia; objetiva propor novos projetos, programas, produtos e recursos informacionais que tenham a finalidade de otimizar os serviços ofertados em consonância com as demandas dos cursos de graduação e pós-graduação, atividades de pesquisa e extensão. Assim, fornece suporte às bibliotecas no tratamento técnico do material bibliográfico e é responsável pela gestão do Portal de Periódicos, Portal de Eventos e do Repositório Digital, assim como fornece



assistência editorial às publicações da UFFS (registro, ISBN e ISSN) e suporte técnico ao Sistema de Gestão de Acervos (Pergamum).

Com relação à ampliação do acervo, os materiais que compõem as coleções do acervo das bibliotecas da UFFS devem estar registrados e tombados no Sistema de Gestão de Acervos. As coleções são formadas por materiais bibliográficos, em diferentes suportes físicos, sendo adquiridas mediante doação e compra conforme as bibliografias básicas e complementares dos cursos de graduação e dos programas de pós-graduação em implantação, no formato impresso e outras mídias, em número de exemplares conforme critérios estabelecidos pelo MEC. A Política de Desenvolvimento de Coleções (PDC) é o instrumento que define as diretrizes para a formação, conservação e disponibilização do acervo das bibliotecas integrantes do Sistema de Bibliotecas da UFFS.

A UFFS integra o rol das instituições que participam do Portal de Periódicos da CAPES, que oferece mais de 49 mil publicações periódicas internacionais e nacionais, e-books, patentes, normas técnicas e as mais renomadas publicações de resumos, cobrindo todas as áreas do conhecimento. Integra, ainda, a Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), mantida pela Rede Nacional de Ensino (RNP), cujos serviços oferecidos contemplam o acesso a publicações científicas, redes de dados de instituições de ensino e pesquisa brasileiras, atividades de colaboração e de ensino a distância.

15.2 Laboratórios

Todos os laboratórios do *Campus* contam com condicionadores de ar, projetores do tipo *datashow* e roteadores para possibilitar acesso *wireless* à Internet. Dois laboratórios de informática (cada um com cinquenta computadores) localizados no quarto pavimento do Bloco A do *Campus* Chapecó. Os demais laboratórios estão localizados nos pavilhões denominados “Laboratório 1”, “Laboratório 2”, “Laboratório 3” e “Laboratório 4”. No total, os 4 pavilhões contam com aproximadamente 40 laboratórios. Desses, 11 (onze) são amplamente utilizados pelo Curso de Medicina. Abaixo, encontra-se um quadro com uma breve descrição dos laboratórios utilizados pelo Curso de Medicina.

Nome do laboratório	Breve descrição
Laboratório de Anatomia	Com área total de aproximadamente 180 m ² é composto de Sala de Aula Prática, Sala de Tanques, Sala de Preparo, Sala de Classificação, Sala de Armazenamento de Peças, Sala de Apoio e Câmara Fria. O espaço conta com estrutura de tanques para armazenar cadáveres



Nome do laboratório	Breve descrição
	em formol e macas para possibilitar o estudo anatômico dos mesmos. Consta de sistema de exaustão apropriado, em virtude da presença de formol no ambiente. Como alternativa aos estudos feitos em cadáveres, peças anatômicas sintéticas também estão disponíveis.
Laboratório de Bioquímica, Biologia Molecular e Biofísica	Com aproximadamente 90 m ² de área total, esse laboratório atende não somente a demandas acadêmicas das áreas de Bioquímica, Biologia Molecular e Biofísica, mas também das áreas de Genética e Imunologia. O espaço conta com duas bancadas centrais, com rede de GLP, e uma bancada em “U”, nas suas margens, para a alocação de equipamentos. No Laboratório de Bioquímica, Biologia Molecular e Biofísica estão disponíveis instrumentos laboratoriais para o desenvolvimento de experimentos da área. Dentre os instrumentais, encontram-se: centrífugas para microtubos e tubos do tipo Falcon; banho-maria termostatizado; espectrofotômetro; leitor de microplacas; balanças de precisão e analítica; termociclador; pHmetro; sistemas de eletroforese; micropipetadores; placa aquecedora; agitadores magnéticos; agitadores do tipo vortex; refrigeradores e <i>freezers</i> ; e, vidrarias em geral (copos Becker, frascos Erlenmeyer, provetas, pipetas volumétricas, balões volumétricos, tubos de ensaio e buretas).
Laboratório de Microbiologia	Com aproximadamente 90 m ² de área total, esse laboratório atende não somente a demandas acadêmicas da área de Microbiologia, mas também das áreas de Imunologia e Parasitologia. O espaço conta com duas bancadas centrais, com rede de GLP, e uma bancada marginal, no fundo da sala, para a alocação de equipamentos. No Laboratório de Microbiologia estão disponíveis instrumentos laboratoriais para o desenvolvimento de experimentos da área. Dentre os instrumentais, encontram-se: estufas bacteriológicas e de secagem; incubadora com agitação; fluxo laminar; autoclave; espectrofotômetro; balança de precisão; leitor de microplacas; microscópios biológicos binoculares; refrigeradores e <i>freezers</i> ; espátulas; alças de platina e de vidro; placas de petri; e, <i>swabs</i> .
Laboratório de Apoio	Com aproximadamente 60 m ² de área total, esse laboratório fornece apoio a todas as atividades acadêmicas executadas no pavilhão denominado “Laboratório 1”, principalmente àquelas realizadas nos laboratórios de Bioquímica e de Microbiologia. O Laboratório de apoio tem papel central também nas atividades de pesquisa e extensão, possibilitando que estudantes e seus orientadores possam conduzir, no referido espaço, ensaios de forma ininterrupta, haja vista que nele não são conduzidas aulas práticas dos CCR’s de graduação. O Laboratório de Apoio é composto de uma bancada central e duas laterais. Nele estão disponíveis instrumentos laboratoriais para o desenvolvimento de experimentos das áreas que apoia. Dentre os instrumentais, encontram-se: centrífugas para microtubos e tubos do tipo Falcon; banho-maria termostatizado; espectrofotômetro; balanças de precisão e analítica; pHmetro; incubadoras com agitação, estufas de secagem e bacteriológicas; fluxo laminar; micropipetadores; placa aquecedora; agi-



Nome do laboratório	Breve descrição
	tadores magnéticos; agitadores do tipo vortex; refrigeradores e <i>freezers</i> ; e, vidrarias em geral (copos Becker, frascos Erlenmeyer, provetas, pipetas volumétricas, balões volumétricos, tubos de ensaio e buretas).
Laboratório de Preparo Histológico	Com aproximadamente 60 m ² de área total, onde se inclui uma sala de técnicos de laboratório, o Laboratório de Preparo Histológico permite a confecção de lâminas de microscopia. Para isso, o referido laboratório, contém uma bancada central e outra em “L” ligada às paredes, microscópios biológicos binoculares, micrótomos, estufas e banhos-maria, além dos materiais consumíveis necessários para fixação e emblocamento de tecidos biológicos. O laboratório de Preparo Histológico também poderá proporcionar a realização de exames clínicos, provenientes de atividades de pesquisa e/ou extensão, que dependam de preparação de lâminas de microscopia.
Laboratório de Microscopia	Com aproximadamente 60 m ² de área total, esse laboratório atende não somente a demandas acadêmicas das áreas de Citologia e Histologia, mas também das áreas de Embriologia e Patologia e Genética. Esse espaço conta com 26 (vinte e seis) microscópios biológicos, sendo dois deles trinoculares, para uso do professor, com vistas à projeção da sua lâmina em <i>datashow</i> , permitindo melhor explicação do material estudado em aula.
Laboratório de Fisiologia, Farmacologia e Patologia	Com aproximadamente 120 m ² de área total, o espaço conta com uma Sala Principal (com duas bancadas centrais e uma marginal, no fundo da sala, para alocação de equipamentos), três biotérios e uma sala de manipulação e preparo. No Laboratório de Fisiologia, Farmacologia e Patologia estão disponíveis instrumentos laboratoriais para o desenvolvimento de experimentos da área e para a manutenção dos animais necessários para as atividades acadêmicas. Dentre os instrumentais, encontram-se: centrífuga de microhematócrito; estufas de secagem; autoclave; espectrofotômetro; leitor de microplacas; pHmetro; agitadores magnéticos; agitadores do tipo vortex; refrigeradores e <i>freezers</i> ; e, vidrarias em geral (copos Becker, frascos Erlenmeyer, provetas, pipetas volumétricas, balões volumétricos, tubos de ensaio e buretas).
Laboratório de Práticas Clínicas	Com aproximadamente 240 m ² de área total, esse espaço é composto de Laboratório de Semiologia; Almoxarifado, Escritório e Observatório; Recepção; UTI; Ginecologia, Obstetrícia e Neonatal; Sala de Esterilização; Sala de Recuperação e Centro Cirúrgico; e, Consultório e Sala de Exames. O espaço conta com macas, simuladores, peças anatômicas e autoclave.
Central Analítica	Com aproximadamente 120 m ² de área total – e composto de laboratório principal, cinco salas de apoio e uma sala de recepção –, a Central Analítica disponibiliza toda a sua estrutura para atividades de pesquisa e extensão que necessitem de análises sofisticadas a serem



Nome do laboratório	Breve descrição
	conduzidas nos equipamentos que lá estão disponíveis: espectrômetro de absorção atômica e cromatógrafos líquido e gasoso com MS acoplado. Além desses, nesse espaço também são encontrados equipamentos de apoio como: banho-maria ultratermostatizado; pHmetro; espectrofotômetro; balanças analítica e de precisão; e, refrigeradores e freezers.
Laboratórios de Informática	Com aproximadamente 120 m ² de área, cada um dos dois laboratórios de informática do <i>Campus</i> Chapecó (localizados no pavimento 4 do bloco A) contam com 50 (cinquenta) microcomputadores equipados com os <i>softwares</i> necessários e com acesso à Internet.

Anexa ao pavilhão dos laboratórios, está a Central de Reagentes. Com aproximadamente 100 m², a edificação contém uma sala de almoxarifado de reagentes, uma sala de almoxarifado de vidrarias e materiais de consumo descartáveis, uma sala para armazenamento temporário de resíduos químicos e uma sala para armazenamento temporário de resíduos biológicos (o *Campus* conta com um serviço de coleta periódica de resíduos químicos e biológicos).

A UFFS dispõe de um Regulamento Geral de Uso dos Laboratórios e de um Manual Geral de Segurança em Laboratórios (ambos os documentos estão disponíveis no site oficial da instituição).

15.3 Recursos tecnológicos e audiovisuais

Atualmente, a UFFS possui recursos computacionais para provimento de serviços de informação e comunicação na Instituição. Está em operação um núcleo de tecnologia com capacidade instalada de recursos de armazenamento e processamento que hospedam em torno de 40 sistemas informatizados que automatizam processos de gestão de informações no contexto administrativo e acadêmico. Interfaces de acesso aos sistemas são disponibilizadas na forma de portais *web*. Os portais, de acordo com tipo de vínculo com a instituição, são utilizados por setores, servidores, estudantes e comunidade. Além disso, estão em operação sistemas de suporte que compreendem servidores de aplicação, sistemas de virtualização de máquinas físicas, sistemas atuantes nas esferas de segurança da informação, sistemas operativos e de comunicação em rede.

A Instituição possui contratados acessos à rede mundial de computadores em todos os *campi*, com maior banda no centro de tecnologia em função da hospedagem dos sistemas. Também possui contratada uma rede MPLS que permite a interligação dedicada entre os *cam-*



pi. Esta rede é essencialmente utilizada para serviços que exigem maior qualidade de serviço de comunicação (QoS), como por exemplo, a videoconferência (atualmente ocorrendo nos 3 turnos) e a telefonia VoIP (que permite a ligação direta para o ramal sem custo nenhum na ligação).

Além do centro de tecnologia, a UFFS vem trabalhando na construção de infraestrutura de tecnologia e informação para prover todas as edificações ocupadas de acesso a rede de computadores por cabeamento ou redes sem fio, bem como redes e computadores que hospedam serviços computacionais nos *campi* e nas instalações físicas existentes e futuras.

O fornecimento de postos de trabalhos e equipamentos de computação para servidores da carreira administrativa e servidores da carreira docente têm sido praticado pela Universidade, buscando a proporção de um posto de trabalho por servidor.

Atualmente, todas as salas de aula de todas as unidades e *campus* dispõem de projetor multimídia. A UFFS disponibiliza aproximadamente 50 telas interativas instaladas em laboratórios e salas de aula em todas as suas unidades. Recursos de acesso individual são disponibilizados para a comunidade acadêmica, tais como: salas de meios, *notebooks* para empréstimo, acervo impresso e digital, acesso à Internet, observados princípios de segurança da informação, e serviço de informação ao cidadão. Estudantes e servidores dispõem, ainda, de acesso remoto, por meio de Rede Virtual Privada (VPN), que permite se conectar a rede privada da Universidade remotamente a partir de qualquer conexão de rede disponível, em qualquer lugar do mundo. Uma vez conectado a VPN, é possível acessar serviços restritos, como periódicos eletrônicos, bases de dados, sistemas corporativos e outros.

15.4 Ambulatório de Especialidades da UFFS

O Ambulatório de Especialidades da UFFS é um estabelecimento de saúde, caracterizado como "ambulatório-escola" que foi pautado nas crescentes demandas por atividades práticas apresentadas pelos cursos de graduação em Medicina e Enfermagem da UFFS-*Campus* Chapecó. Com finalidades tanto de ordem acadêmica quanto assistencial, o Ambulatório de Especialidades se destina ao atendimento de pacientes usuários do SUS que demandam atenção especializada em saúde no município de Chapecó, atendimentos estes vinculados ao ensino e à vivência prática dos acadêmicos de cursos da saúde ofertados pela UFFS-*Campus* Chapecó, sob supervisão de docentes e preceptores capacitados para tal atividade. Trata-se de um espaço propício não só ao corpo discente, mas também aos residentes das áreas médicas e multiprofissionais e estudantes de pós-graduação, que podem contar com a sua estrutura para



lá desenvolverem suas habilidades intelectuais e científicas, sua postura ética e moral e sua capacidade de relacionamento interpessoal e interprofissional. Além disso, o Ambulatório de Especialidades também é um espaço para ações individuais e/ou coletivas de promoção à saúde e prevenção de doenças, tendo como eixo a promoção da humanização na assistência e da interdisciplinariedade para a integralidade e resolubilidade na atenção ao usuário do SUS.

Sua criação remonta a outubro de 2019, quando um acordo de cooperação técnica assinado entre a reitoria da UFFS e o então prefeito do município de Chapecó (Processo nº 23205.002229/2019-04) estabeleceu o andar inferior do Centro de Saúde da Família “Balduino Paulo Marcon”, no bairro Esplanada como a futura localização do Ambulatório de Especialidades da UFFS. O acordo já destacava, entre tantas funções do ambulatório, promover o desenvolvimento de atividades acadêmicas da UFFS e o fortalecimento da integração entre ensino e serviço para orientação da formação de graduandos e pós-graduandos nas áreas da saúde, vinculados à universidade. Através de um investimento financeiro oriundo da UFFS, foi possível a conclusão das obras de construção do ambulatório, que foi enfim inaugurado em 25 de agosto de 2021 e no início do ano seguinte, já tiveram início as suas primeiras atividades assistenciais.

Com uma área total de 343,6m², o Ambulatório de Especialidades da UFFS se organiza em 09 salas de atendimento, uma sala de aferição de sinais vitais e 02 salas disponíveis para reuniões e discussão de casos clínicos, capazes de atender a práticas nas mais diversas especialidades de Clínica Médica e Cirurgia Geral, bem como Ginecologia, Obstetrícia, Pediatria e Psiquiatria. Possui ainda potencial para realização de procedimentos médicos, pequenas cirurgias ambulatoriais, além de atividades e vivências de pesquisa e extensão conforme demandas. Seu horário de funcionamento é de segunda a sexta, das 07:30 às 11:30 e das 13:00 às 17:00.

A equipe que atua no serviço é composta preferencialmente por docentes, preceptores e acadêmicos graduandos dos cursos de Medicina e Enfermagem, podendo contar também estudantes de outros cursos de graduação de áreas afins, residentes das áreas médicas e multiprofissionais e estudantes de pós-graduação em cursos da área de saúde vinculados à UFFS-Campus Chapecó. Também fazem parte da equipe médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, auxiliares de serviços gerais, vigias, auxiliares administrativos e outros profissionais, vinculados à Secretaria de Saúde de Chapecó, contratados por este órgão conforme demanda e necessidade do serviço.



15.5 Plano de promoção de acessibilidade e de atendimento diferenciado a portadores de necessidades especiais

A UFFS tem como diretriz pautar o seu desenvolvimento em consonância com a Política Nacional de Acessibilidade. As ações visam facilitar o acesso das pessoas com necessidades ao ambiente acadêmico, para o desenvolvimento de suas atividades em condições adequadas, com o suporte de tecnologias assistivas que favoreçam a autonomia pessoal. Com isso, objetivamos contribuir para o exercício pleno da cidadania e para uma vida digna, produtiva e independente.

De acordo com a Política Nacional de Acessibilidade, é preciso considerar o acesso à educação em sentido amplo, indo além daqueles que apresentam alguma necessidade física ou mental visível. A acessibilidade versa também sobre o acesso ao conhecimento. Logo, o acesso ao conhecimento é uma preocupação constante na estruturação didático-pedagógica do Curso e na formação continuada do corpo docente.

O curso conta, em seu quadro discente, com PNEs surdos, baixa visão, cegos, deficientes físicos e altas habilidades.

Recentemente foi implantado o Núcleo de Acessibilidade de forma a oferecer aos alunos com deficiência, Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) e/ou altas habilidades/superdotação, atendimento educacional especializado e atendimento humanizado. Além disso, está em construção a política interna de acessibilidade e as Políticas de Ações Afirmativas, que direcionam o olhar acadêmico para as comunidades indígenas, quilombolas e afrodescendentes, de forma a garantir o acesso dos diversos sujeitos à universidade pública e assegurar a sua permanência. Destaca-se a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 – institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, e altera o § 3 do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, garantindo a este público acesso à educação e ao ensino profissionalizante.

15.6 Cronograma de expansão da infraestrutura para o período de vigência do PDI

Os aspectos mais relevantes da expansão da infraestrutura dizem respeito ao provimento de serviços de TI nos prédios novos construídos pela instituição. Entre os serviços está o acesso à Internet, através de links adquiridos por licitação ou de *link* fornecido pela Rede Nacional de Pesquisa (RNP). Além do próprio *link* são necessários investimentos em equipamentos de rede, tais como *firewalls*, roteadores, pontos de acesso (APs), controladores de AP, aceleradores de *link*, entre outros. Outro serviço é a expansão da telefonia, tanto a telefonia analógica quanto a telefonia VoIP. Para tal existe a demanda por centrais telefônicas, telefo-



nes VoIP, ATAs (conversores de telefonia analógica/VoIP), *softwares* de gerência e tarifação, entre outros.

A implantação do *datacenter* da UFFS é outro item significativo para consolidação dos serviços de TI, tanto no que diz respeito alta disponibilidade dos serviços quanto a capacidade de expansão dos mesmos.

A implantação de um *backbone* para a interligação da rede lógica em cada um dos *campi* da universidade também configura uma necessidade futura para o atendimento com qualidade e alta disponibilidade dos serviços de TI nos diferentes prédios do *Campus*.

Questões vinculadas à segurança e acesso aos diferentes *campi* também devem ser consideradas. Isto leva a demanda por vigilância eletrônica centralizada, com câmeras de vigilância instaladas tanto em espaços abertos (estacionamentos, pátios, rótulas, etc) quanto internas (corredores, entradas de acesso dos prédios, laboratórios); e também de mecanismos de controle de acesso como catracas, portas eletrônicas e crachás de identificação para serem usados no acesso às áreas como Restaurante Universitário, biblioteca, *datacenter*, laboratórios didáticos, etc.

A expansão dos serviços disponibilizados à comunidade acadêmica levará também a necessidade de expansão dos servidores (equipamentos) e da capacidade de armazenamento (tanto dos bancos de dados quanto dos *backups*). Um exemplo concreto é a implantação da assinatura digital de documentos que exigirá a certificação dos usuários (*tokens* SSL) e protocoladora digital de data e hora nos documentos assinados.

Deve-se considerar ainda o aumento da comunidade acadêmica (professores, servidores técnico-administrativos e alunos). Cada um destes públicos exigirá investimentos em equipamentos para o desenvolvimento das atividades dos servidores públicos e laboratórios de informática para os alunos. O aumento da quantidade de postos de trabalho para o desenvolvimento das tarefas e a implantação da expansão dos serviços é outra demanda que a área possui.



16 REFERÊNCIAS

ANDERSON, Maria Inez Padula; DEMARZO, Marcelo Marcos Piva; RODRIGUES, Ricardo Donato. A Medicina de Família e Comunidade, a Atenção Primária à Saúde e o Ensino de Graduação: recomendações e potencialidades. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.l.], v. 3, n. 11, p. 157-172, nov. 2010. ISSN 2179-7994. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/334>. Acesso em: 03 abr. 2016. doi: [https://doi.org/10.5712/rbmfc3\(11\)334](https://doi.org/10.5712/rbmfc3(11)334).

BRASIL, Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Informações em Saúde, 2011/2013 e 2015**. 2024. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>

_____. **Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999**. Institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19795.htm.

_____. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: MEC, 1996.

_____. **Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000**. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L10098.htm>.

_____. **Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002**. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10436.htm.

_____. **Decreto nº 4.281, de 25 de junho de 2002**. Regulamenta a Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999, que institui a Política Nacional de Educação Ambiental. Disponível em: https://planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/D4281.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%204.281%2C%20DE%2025,que%20lhe%20confere%20o%20art..

_____. **Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004**. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/110.861.htm>.

_____. **Decreto nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004**. Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 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 dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm>.

_____. **Resolução nº 1, de 17 de junho de 2004** – institui as Diretrizes Curriculares Nacionais das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana e obriga as Instituições de Ensino Superior a incluírem nos conteúdos de disciplinas e atividades curriculares dos cursos que ministram, a Educação das Relações Étnico-Raciais, bem como o tratamento de questões e temáticas que dizem respeito aos afrodescendentes, nos termos explicitados no Parecer CNE/CP nº 3/2004.



_____. **Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005** – regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002 e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que dispõe sobre a inserção obrigatória de Língua Brasileira de Sinais – Libras para todos os cursos de Licenciatura e a inserção optativa para todos os cursos de bacharelado.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. **Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. **Lei nº 11.465, de 10 de março de 2008** – altera a Lei nº 9.394/1996, modificada pela Lei nº 10.639, de 09 de janeiro de 2003 e inclui no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática História e Cultura Afro-Brasileira.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos**, Departamento de Ciência e Tecnologia – 2. ed.– Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 44 p.

_____. **Lei nº. 11.788, de 25 de setembro de 2008** – dispõe sobre estágio de estudantes.

_____. **Resolução nº 01, de 17 de junho de 2010** – normatiza o Núcleo Docente Estruturante de cursos de graduação da Educação Superior como um grupo de docentes, com atribuições acadêmicas de acompanhamento, atuante no processo de concepção, consolidação e contínua atualização do projeto pedagógico do Curso.

_____. **Resolução nº 01, de 30 de maio de 2012** – baseada no Parecer CNE/CP nº 8/2012, que estabelece as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos. Estabelece a necessidade de que os Projetos Pedagógicos de Curso contemplem a inserção dos conhecimentos concernentes à Educação em Direitos Humanos na organização dos currículos da Educação Básica e da Educação Superior.

_____. **Decreto nº 7.824, de 11 de outubro de 2012** – que regulamenta a lei no 12.711, de 29 de agosto de 2012, que dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio (Legislação de cotas).

_____. Ministério da Educação (Brasil). Instituto Nacional de Estudos e BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Monitoramento e Avaliação (CGMA). Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS (Demas). Secretaria Executiva. **Notas dos indicadores do Índice de Desempenho do SUS (IDSUS 2011), por município**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1080 Acesso em: 05 set 2012>.

_____. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/12764.htm

_____. **Resolução CNE/CP nº 01, de 30 de maio de 2012**. Estabelece as Diretrizes



Nacionais para a Educação em Direitos Humanos. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=10889-rcp001-12&category_slug=maio-2012-pdf&Itemid=30192>.

_____. **Resolução CNE/CP nº 02, de 15 de junho de 2012.** Estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Ambiental. Disponível em: <?option=com_docman&view=download&alias=10988-rcp002-12-pdf&category_slug=maio-2012-pdf&Itemid=30192>.

_____. **Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013.** Dispõe sobre o exercício da Medicina. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=12842&ano=2013&ato=0aeATVU50MVpWTd2b>.

_____. **Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.** Institui o Programa Mais Médicos. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12871.htm.

_____. Ministério da Educação (Brasil). Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CES/003/2014.**

_____. **Portaria Interministerial nº 10, de 20 de agosto de 2014** – institui a Comissão Executiva dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde e o Comitê Nacional dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde.

_____. **Parecer CNE nº 116, de 03 de abril de 2014.** Discorre sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Disponível em: <?option=com_docman&view=download&alias=15514-pces116-14&Itemid=30192>.

_____. – aprova o Plano Nacional de Educação, com vigência até 2024 “assegurar, no mínimo, 10% (dez por cento) do total de créditos curriculares exigidos para a graduação em programas e projetos de extensão universitária, orientando sua ação, prioritariamente, para áreas de grande pertinência social”.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Programa mais médicos – dois anos: mais saúde para os brasileiros** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 128 p. : il. ISBN 978-85-334-2284-1

_____. **Portaria nº 982, de 25 de agosto de 2016.** Estabelece a ANASEM – Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina. Disponível em: <<http://www.se-mesp.org.br/site/assessorias/portaria-mec-n-982-de-25-de-agosto-de-2016/>>.

_____. **Portaria nº 21, de 21 de dezembro de 2017** – dispõe sobre o sistema e-MEC, sistema eletrônico de fluxo de trabalho e gerenciamento de informações relativas aos processos de regulação, avaliação e supervisão da educação superior no sistema federal de educação, e o Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior Cadastro e-MEC.

_____. **Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017** – dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições de educação superior e cursos superiores de graduação e pós-graduação no sistema federal de ensino.



CFM – CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Demografia médica no Brasil. Indicadores de distribuição.** Fev/2013. Disponível em: <<http://www.cremesp.org.br/pdfs/DemografiaMedicaBrasilVol2.pdf>>. Acesso em: 14 abr 2015.

CONAES. **Resolução nº 01, de 17 de junho de 2010.** Normatiza o Núcleo Docente Estruturante. Disponível em: <<http://www.abmes.org.br/legislacoes/detalhe/446/resolucaoconaes-n-1>>.

DCN. Diretrizes Curriculares Nacionais (2014). MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR **RESOLUÇÃO No 3, DE 20 DE JUNHO DE 2014.** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rces003_14.pdf/view

DCN. Diretrizes Curriculares Nacionais. Resolução CNE/CES Nº 3, de 3 de novembro de 2022. Disponível em: portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=242251-rces003-22-2&category_slug=novembro-2022-pdf-1&Itemid=30192. Acesso em: 13 de dezembro de 2022.

FORPROEX. **Fórum de Pró-Reitores das Instituições Públicas de Educação Superior Brasileiras.** Política Nacional de Extensão Universitária. Disponível em: <<http://proex.ufsc.br/files/>>. Acesso em: 08 mar 2018.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia:** saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1995.

IBGE. Diretoria de Pesquisas – DPE. Coordenação de População e Indicadores Sociais – COPIS. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica – GEADD. **BRASIL: TÁBUA COMPLETA DE MORTALIDADE – 2010.** Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/tabuadevida/2010/notastecnicas.pdf>>.

INEP. **Portaria Normativa nº 40, de 12 de dezembro de 2007.** Institui o e-MEC, e consolida disposições sobre indicadores de qualidade, banco de avaliadores (Basis) e o Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE) e outras disposições. Disponível em: <http://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/legislacao/2007/portaria_40_12122007.pdf>.

_____. **Instrumento de Avaliação de Cursos de Graduação** – presencial e a distância – 2015. Brasília: INEP/Ministério da Educação, 2015.

KASTRUP V. **Um mergulho na experiência:** uma política para a formação dos profissionais de saúde. In: Capozzolo AA, Casseto SJ, Henz AO, editores. Clínica comum: itinerários de uma formação em saúde. São Paulo: Hucitec; 2013. p.151-162.

KOSIK, Karel. **Dialética do Concreto.** 2.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976.



LIMA, V. M. R.; GRILLO, M. C. **A pesquisa em sala de aula**. In: FREITAS, A. L. S.; GES-SINGER, R. M. organizadoras. A gestão da aula universitária na PUCRS. Porto Alegre: EDI-PUCRS, 2008.

LOCATELI, G.; CHAGAS, N.; BENDER, J.W.; SILVA FILHO, C.C. Atenção à saúde de imigrantes haitianos em Chapecó/SC. 2019. **Saúde Redes**, v.5, n. 2, p. 271-277. Doi:

MERHY EE. **Ver a si o ato de cuidar**. In: CAPOZZOLO AA, CASSETO SJ, HENZ AO, organizadores. Clínica comum: itinerários de uma formação em saúde. São Paulo: Hucitec, 2013. p. 248-267.

MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2008, vol.13, suppl.2 [cited 2015-04-15], pp. 2133-2144.

PASSOS E, CARVALHO YM. A formação para o SUS abrindo caminhos para a produção do comum. **Saude Soc**. 2015 Abr;24(Suppl.1):92-101.

PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Censo da Educação Superior 2010**.

PINHEIRO R, CECCIM RB. Experienciação, formação, cuidado e conhecimento em saúde: articulando concepções, percepções e sensações para efetivar o ensino da integralidade. In: Pinheiro R, Ceccim RB, Mattos RA, editores. **Ensinar Saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde**. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/UFRJ: ABRASCO;2011. p.13-35.

SACRISTÁN, J. G. **Currículo e diversidade cultural**. In: SILVA, T. T. & MOREIRA, F. (Orgs.) Territórios contestados: o currículo e os novos mapas políticos e culturais. Petrópolis: Vozes, p.82-113, 1995.

SEVERINO, J. S. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SAVIANI, Dermeval. **Pedagogia Histórico Crítica: primeiras aproximações**. Campinas, SP: autores e Associados, 2003.

SCHEFFER, M. (Coord.). **Demografia Médica no Brasil**. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; Conselho Federal de Medicina, 2011. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=CentroDados&acao=detalhes_capitulos&cod_capitulo=4>. Acesso em: 05 set 2012.

SCHEFFER, M. (Coord). **Demografia Médica no Brasil 2020**. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP; Conselho Federal de Medicina, 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Construindo Agendas e Definindo Rumos: I conferência de ensino pesquisa e extensão da UFFS**. Chapecó (SC): UFFS, 2010.

_____. **Processo nº 23205.002229/2019-04**. Chapecó: UFFS, 2019. - Estabelece relação interinstitucional, entre universidade e Prefeitura Municipal de Chapecó, com fins de firmar convênio para a construção da Unidade Básica de Saúde Esplanada.



_____. **Projeto de Desenvolvimento Institucional 2012 – 2016.** Chapecó: UFFS, 2012.

_____. **Projeto Pedagógico Institucional.** Chapecó: UFFS, 2012.

_____. **Resolução nº 001/2011 – CONSUNI/CGRAD.** Institui o Núcleo Docente Estruturante no âmbito dos Cursos de Graduação da UFFS. Chapecó: UFFS, 2011.

_____. **Resolução nº 11/2012 – CONSUNI** – reconhece a Portaria nº 44/UFFS/2009, cria e autoriza o funcionamento dos cursos de graduação da UFFS.

_____. **Resolução nº 8/2013 – CONSUNI/CGRAD.** Regulamenta a elaboração, fluxos e prazos de tramitação dos Projetos Pedagógicos dos Cursos de Graduação da UFFS. Chapecó: UFFS, 2013.

_____. **Resolução nº 13/2013 – CONSUNI/CGRAD.** Institui o Núcleo de Apoio Pedagógico (NAP) da UFFS. Chapecó: UFFS, 2013.

_____. **Resolução nº 32/2013/CONSUNI** – institui em parceria entre a UFFS e a Embaixada do Haiti no Brasil, o Programa de Acesso à Educação Superior da UFFS para estudantes haitianos – PROHAITI, com o objetivo contribuir para integrar os imigrantes haitianos à sociedade local e nacional por meio do acesso aos cursos de graduação da UFFS, e qualificar profissionais que ao retornar possam contribuir com o desenvolvimento do Haiti.

_____. **Resolução nº 33/2013/CONSUNI** – institui o Programa de Acesso e Permanência dos Povos Indígenas (PIN) da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Texto homologado pela Decisão nº 2/2014 – CONSUNI/CGRAD

_____. **Resolução nº 4/2014 – CONSUNI/CGRAD.** Aprova o Regulamento da Graduação da Universidade Federal da Fronteira Sul. Chapecó: UFFS, 2014.

_____. **Resolução nº 08/2014 – CONSUNI/CGRAD** – regulamenta os procedimentos para a validação de componente curricular nos cursos de graduação da UFFS mediante o aproveitamento de conhecimentos prévios.

_____. **Resolução nº 04/2015 – CONSUNI** – estabelece normas para distribuição das atividades do magistério superior da Universidade Federal da Fronteira Sul.

_____. **Resolução nº 6/2015 – CONSUNI/CGRAD.** Aprova o Regulamento do Núcleo de Acessibilidade da UFFS. Chapecó: UFFS, 2015.

_____. **Resolução nº 7/2015 – CONSUNI/CGRAD.** Aprova o Regulamento de Estágio da UFFS. Chapecó: UFFS, 2015.

Resolução nº 02/2015 – CONSUNI/CGRAD – estabelece a Política de Mobilidade Acadêmica da UFFS, em que são firmados acordos de cooperação com instituições brasileiras e estrangeiras, estabelecendo cooperação acadêmica, científica e cultural entre as IES



_____. **Resolução nº 10/2017 – CONSUNI/CGRAD** – regulamenta o processo de elaboração/reformulação, os fluxos e prazos de tramitação dos Projetos Pedagógicos dos Cursos de Graduação da UFFS.

VENTURELLI J. **Educación médica:** Nuevos enfoques, metas y métodos. Washington: PAS/OMS, 97. (Série PALTEX Salud y Sociedad; n. 5, 2000).



ANEXOS



ANEXO I – REGULAMENTO DO ENSINO COM PROJETOS DE PESQUISA E EXTENSÃO NOS CCR DE SAÚDE COLETIVA

TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 1º. Para fins desse regulamento, considera-se pesquisa as atividades de natureza investigativa, com objeto e métodos definidos, desenvolvidas por estudantes e professores como parte da carga horária de ensino dos CCR de Saúde Coletiva do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *campus* Chapecó.

Art. 2º. Considera-se atividade de extensão os “processos educativos, culturais e científicos que, articulado ao Ensino e à Pesquisa de forma indissociável, promovam uma relação transformadora entre a Universidade e a Sociedade, fomentando o diálogo de saberes, a democratização do conhecimento acadêmico e a participação efetiva da comunidade na construção da Universidade, bem como a participação da Universidade no desenvolvimento regional” (Resolução 04/2017 - CONSUNI/CPPGEC), desenvolvidas por estudantes e professores como parte da carga horária de ensino dos CCR de Saúde Coletiva do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *campus* Chapecó.

Art. 3º. As atividades de pesquisa/extensão, vinculadas ao CCR de Saúde Coletiva são realizadas no segundo nível do curso (Saúde Coletiva II) e no quarto nível (Saúde Coletiva III).

Art. 4º. As atividades de pesquisa deverão ser desenvolvidas de modo coerente com as normativas da UFFS, em especial, com a Resolução nº. 09/2017 – CONSUNI/CPPGEC.

Art 5º. As atividades de extensão deverão ser desenvolvidas de modo coerente com as normativas da UFFS, em especial, com a Resolução nº. 04/2017 – CONSUNI/CPPGEC.

TÍTULO II DA ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO



Art. 6º. Os professores-orientadores dos projetos de pesquisa/extensão deverão ter formação ou inserções teórico-práticas em saúde coletiva, sendo preferencialmente, docentes do CCR de Saúde Coletiva.

Art. 7º. Os estudantes serão divididos, igualmente, entre os docentes disponíveis para orientar pesquisa/extensão no semestre, sendo desejável a participação de todos os docentes, de modo a garantir um pequeno número de discentes em cada grupo.

Art. 8º. Fica a critério de cada professor a definição dos temas que serão trabalhados.

Art. 9º. Cada docente deve buscar um equilíbrio na oferta de vagas entre pesquisa e extensão.

Art. 10 Cada docente deve buscar coerência na oferta de vagas em projetos de pesquisa e extensão.

CAPÍTULO I

DA ORGANIZAÇÃO DOS ESTUDANTES

Art. 11 Os estudantes poderão escolher, semestralmente, o projeto de pesquisa ou extensão que lhe parecer mais interessante.

Art. 12 Caso ocorram dificuldades na distribuição utilizando o critério da escolha, as vagas deverão ser sorteadas.

Seção I

Da pesquisa e da extensão

Art. 13 Todo estudante deverá elaborar, com a orientação do professor responsável pelo projeto de pesquisa/extensão, um plano de trabalho com cronograma de desenvolvimento previsto para um semestre, segundo o formulário disponibilizado pelo CCR.

Art. 14 Os estudantes que desejarem poderão ser cadastrados como voluntários no Comitê Assessor de Pesquisa (CAP) ou na Divisão de Ações de Extensão (DAEX), conforme resolu-



ções pertinentes, cumprindo carga horária mínima de 10 horas semanais, para além da carga horária do CCR, fazendo jus à certificação de horas de pesquisa e/ou extensão.

Art. 15 Os demais estudantes cumprirão apenas a carga horária de ensino prevista pelo componente.

Art. 16 Os critérios para escolha dos estudantes que serão cadastrados como voluntários serão definidos pelo professor orientador em parceria com os discentes.

Art. 17 Cada estudante deverá redigir, ao final do plano de trabalho (06 meses), um relatório de atividades, conforme formulário disponibilizado pelo CCR.

Art. 18 Ao final do cumprimento do plano de trabalho, o estudante poderá optar por continuar vinculado ao projeto ou migrar para outro grupo de atividades de pesquisa ou extensão, de acordo com a disponibilidade de vagas.

Art. 19 Ao final do cumprimento do plano de trabalho e entrega do relatório de atividades, um novo plano de trabalho, com previsão de mais 06 meses, deverá ser redigido.

Art. 20 Os estudantes serão avaliados pela participação nos encontros presenciais e cumprimento das atividades propostas no plano de trabalho.

Art. 21 O relatório de atividades, entregue ao final do desenvolvimento do plano de trabalho, também será utilizado para avaliação.



ANEXO II – REGULAMENTO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO SUPERVISIONADO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

CAPÍTULO I

DA CONCEITUAÇÃO, FINALIDADES E OBJETIVOS DO ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO SUPERVISIONADO (ECOS) DE MEDICINA/INTERNATO

Art. 1º. O Regulamento do Estágio Curricular Obrigatório Supervisionado do Curso de graduação em Medicina, da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus* Chapecó, está em conformidade com a Lei nº 11.788, de 25 de junho de 2008, com as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Medicina – Resolução CNE/CES nº 3 de 20 de junho de 2014, com o Regulamento de Estágios da UFFS – Resolução nº 7/2015-CONSUNI/CGRAD de 13 de agosto de 2015 e com o estabelecido no Projeto Pedagógico do Curso.

Art. 2º. O estágio curricular obrigatório supervisionado (ECOS) do Curso de Graduação em Medicina é concebido como um tempo-espço de formação teórico-prática orientada e supervisionada, que mobiliza um conjunto de saberes acadêmicos e profissionais para observar, analisar e interpretar práticas institucionais e profissionais e/ou para propor intervenções, cujo desenvolvimento se traduz numa oportunidade de reflexão acadêmica, profissional e social, de iniciação à pesquisa, de reconhecimento do campo de atuação profissional e de redimensionamento dos projetos de formação.

Art. 3º. O ECOS do Curso de Graduação em Medicina está caracterizado como estágio supervisionado, em caráter obrigatório, com formação em serviço, em regime de internato, durante os quatro últimos semestres letivos do curso.

Art. 4º. O Internato está constituído por:

I - Primeiro ano do internato, a ser realizado a partir do quinto ano do curso de medicina: Atenção Primária I, Cirurgia I, Clínica Médica I, Ginecologia-Obstetrícia I, Pediatria I e Internato Eletivo I, bem como 30 dias de férias, registrados semestralmente por meio de:

- a) no nível 9º através de Estágio Curricular Obrigatório I;
- b) no nível 10º através de Estágio Curricular Obrigatório II.



II - Segundo ano do internato, a ser realizado a partir do sexto ano do curso de medicina: Atenção Primária II, Cirurgia II, Clínica Médica II, Ginecologia-Obstetrícia II, Pediatria II e Internato Eletivo II, bem como 30 dias de férias, registrados semestralmente por meio de:

- a) no nível 11º através de Estágio Curricular Obrigatório III;
- b) no nível 12º através de Estágio Curricular Obrigatório IV.

Art. 5º. As atividades do Internato são realizadas em serviços próprios, em outras Instituições Concedentes ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) ou outro Contrato Organizativo que o substitua.

Art. 6º. O Internato contempla, obrigatoriamente, as áreas Atenção Primária, de Clínica Médica/Saúde mental, Cirurgia, Obstetrícia e Ginecologia, Pediatria e Urgência e Emergência no SUS, distribuídas ao longo dos quatro semestres de Estágio Curricular Obrigatório, em ambientes diversificados de atenção à saúde nos diferentes níveis de complexidade.

§ 1º No quinto ano, equivalentes aos níveis 9º e 10º da estrutura curricular, os conteúdos serão, preferencialmente, relacionados com a atuação generalista em cada uma das grandes áreas.

§ 2º No sexto ano, equivalentes aos níveis 11º e 12º da estrutura curricular, os conteúdos serão relacionados com a atuação generalista nas áreas de Saúde Coletiva, além da inclusão da atuação em ambientes de atendimento secundário e terciário nas áreas de Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia e Cirurgia.

§ 3º Tanto nos níveis 9º e 10º como nos níveis 11º e 12º da estrutura curricular, os estudantes manterão atividade de estágio contínuo nas áreas de Atenção Básica e em Serviços de Emergência e Urgência atendendo a carga horária mínima prevista nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

Art. 7º. Para iniciar o internato o estudante deve, obrigatoriamente, ter cursado e ter sido aprovado em todos os componentes curriculares previstos na matriz curricular vigente até o 8º semestre, incluindo-se os créditos de componentes curriculares optativos, apresentação e aprovação no Trabalho de Curso (TC), ter integralizado as horas exigidas de Atividades Curriculares Complementares (ACCs) e ter integralizado as horas exigidas de Atividades Curriculares de Extensão (ACEs).

Art. 8º. São objetivos do Internato de Medicina:



- I – Fortalecer a formação teórico-prática a partir do contato e da vivência de situações profissionais e socioculturais vinculadas à área de formação em medicina dos acadêmicos, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS);
- II – Fomentar o diálogo acadêmico, profissional e social entre a UFFS e as Unidades Concedentes de Estágio (UCEs);
- III – Aproximar o estudante da realidade profissional e social de sua área de formação em Medicina;
- IV – Desenvolver atividades curriculares previstas no Projeto Pedagógico do Curso;
- V – Aprimorar o exercício da observação e da interpretação contextualizada da realidade profissional e social;
- VI – Promover o planejamento e o desenvolvimento de atividades de intervenção profissional e/ou social que envolvam conhecimentos da área de formação em medicina do estagiário;
- VII – Fomentar a prática da pesquisa como base na observação, no planejamento, na execução e na análise dos resultados das atividades desenvolvidas pelo acadêmico no âmbito do estágio;
- VIII – Ampliar a oferta de possibilidades de formação acadêmico-profissional e social dos cursos, para além dos componentes curriculares obrigatórios;
- IX – Fortalecer o exercício da reflexão e do questionamento acadêmico, profissional e social e o aperfeiçoamento dos projetos formativos dos cursos;
- X – Estimular a prática da assistência integrada, mediante interação com os membros da equipe médica e com os demais profissionais da área de saúde, desenvolvendo parcerias e constituição de redes;
- XI – Desenvolver habilidades de como lidar com situações atinentes à finitude e a singularidade da vida;
- XII – Vivenciar e compreender os processos de gestão dos diferentes cenários de atuação;
- XIII – Compreender a necessidade do aprimoramento contínuo de conhecimentos, para usar o melhor do progresso científico e tecnológico, em benefício do paciente;
- XIV – Adquirir consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico, perante o paciente, a instituição e a comunidade.

CAPÍTULO II

DA CARGA HORÁRIA DO INTERNATO E ORGANIZAÇÃO DA CARGA HORÁRIA DE ACORDO COM CADA ÁREA DE INTERNATO



Art. 9º. O Internato será realizado pelo prazo de quatro semestres em período integral, da 9ª à 12ª fase, de acordo com calendário anual elaborado pela Coordenação Geral do Internato e aprovado pelo Colegiado do Curso no semestre anterior ao início das atividades.

Art. 10 A carga horária do Internato obedece ao preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina:

§ 1º A carga horária do internato corresponde a no mínimo 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do curso.

§ 2º Da carga horária total prevista para o Internato, um mínimo de 30% (trinta por cento) é desenvolvido na Atenção Primária e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS.

§ 3º A carga horária dedicada aos serviços de Atenção Primária predomina sobre o que é ofertado nos serviços de Urgência e Emergência.

§ 4º As atividades do internato voltadas para a Atenção Primária são voltadas para a área da Medicina Geral de Família e Comunidade.

§ 5º Os 70% (setenta por cento) da carga horária restante do internato incluem, necessariamente, aspectos essenciais das áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Atenção Primária e Saúde Mental.

§ 6º As atividades do internato são eminentemente práticas e tem carga horária teórica em cada uma destas áreas de 20% (vinte por cento) do total por internato.

Art. 11 O Internato compreende jornada semanal de atividades de 40 horas semanais e pode incluir períodos de plantão de até 12 horas, nos termos da Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes.

Art. 12 O cumprimento da carga horária do Internato, contemplando todas as áreas previstas, se dá na forma de rodízios.

Parágrafo único: A organização dos grupos de estágios fica a cargo da Coordenação Geral do Internato, que poderá, a seu critério, combinar com a representação dos estudantes para que a mesma entregue, com antecedência de 60 (sessenta) dias, a lista com a distribuição da turma em grupos e subgrupos, bem como o internato que cada grupo irá fazer no primeiro rodízio.

Art. 13 A sequência anual de estágios compreende 6 (seis) rodízios: Atenção Primária, Cirurgia, Clínica Médica, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Eletivo/férias.



§1º A sequência dos rodízios é definida pela Coordenação Geral do Internato, e é específica para cada ano do internato.

§2º Cada Interno tem direito a 30 (trinta) dias de férias por ano de Internato, obedecendo o rodízio de estágios.

§3º Cada Interno fará um Estágio Eletivo por ano de Internato, em área de sua preferência, conforme disposto no Artigo 14 deste Regulamento;

§4º É obrigação dos estudantes, capitaneados pelo(a) representante da turma, auxiliar com a organização dos documentos relacionados ao estágio obrigatório, atendendo ao prazo de antecedência estipulado pela coordenação do internato. Esse item inclui, mas não se limita, ao envio prévio das carteiras de vacinação, em conformidade com a legislação vigente para trabalhadores da área da saúde, manutenção das vacinas e dos registros vacinais atualizados, assinatura dos termos de estágio e documentos relacionados ao trâmite de registro dos mesmos, contato e coleta de assinaturas relacionadas às áreas, registro da quilometragem e demais informações necessárias para prestação de contas do transporte para outros municípios, dentre outras.

Art. 14 Estágio Eletivo poderá ser autorizado pelo Colegiado do Curso de Graduação em Medicina, desde que seja realizado:

I - em área pré definida, preferencialmente, nas grandes áreas médicas básicas no primeiro ano de Internato, e em qualquer área médica no segundo ano de Internato.

II - de forma a contemplar a carga horária prevista da carga horária total estabelecida para o internato fora do *campus*;

III - preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde, bem como em instituição conveniada que mantenha programas de Residência, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou em outros programas de qualidade equivalente em nível internacional;

IV - desde que referendado pelos coordenadores de área do internato com a mesma carga horária e conteúdo programático previsto no PPC;

§ 1º O Estágio Eletivo compreenderá a carga horária de 160 horas;

§ 2º O total de estudantes autorizados a realizar Estágio Eletivo fica limitado a 20% (vinte por cento) das vagas de um mesmo período/ano de área idêntica do internato (Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Clínica Médica, Cirurgia e Atenção Primária à Saúde),

I - O maior índice acadêmico será o critério de classificação para casos em que se tenha mais solicitantes do que vagas disponibilizadas dentro desse limite.



§ 3º Para a realização do Estágio Eletivo, todas Instituições externas escolhidas pelos estudantes como Unidade Concedente de Estágio (UCE) deverão seguir as orientações, trâmites e fluxos conforme estabelecidos pelo Setor de Estágios do *Campus*.

I - O(a) estudante que realizar o Estágio Eletivo deverá organizar e ser responsável por toda documentação, incluindo a realização de convênios, acordos ou parcerias, dentre outras;

II - As documentações necessárias devem ser confeccionadas e entregues devidamente preenchidas em tempo hábil para a oficialização do estágio.

§ 4º O estudante deverá solicitar com 180 (cento e oitenta) dias de antecedência do início do rodízio ao coordenador da área do internato que deseja realizar Estágio Obrigatório fora do campo regular, entregando a documentação exigida para a liberação. Nos casos em que o estudante deseja realizar estágios fora do âmbito nacional, é necessário encaminhar solicitação no período de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias de antecedência.

§ 5º O estudante deverá enviar por e-mail os documentos (termo de compromisso de estágio e plano de atividades (conforme modelos a serem disponibilizados pelo curso) com 30 (trinta) dias de antecedência a documentação no setor de estágios da UFFS.

§ 6º O Setor de Estágios do *Campus* encaminhará à coordenação do internato os documentos para ciência e análise dos critérios de classificação (convênio entre as instituições, preenchimento do termo de compromisso de estágio e plano de atividades).

I - Após deliberação da coordenação do internato, os documentos seguirão para assinatura da coordenação acadêmica e serão devolvidos ao setor de estágios. O setor de estágio encaminha o documento ao estudante;

§ 7º Ao finalizar o estágio o preceptor deverá enviar por e-mail ao setor de estágios da UFFS *Campus* Chapecó e à coordenação do internato o relatório final, a ficha de avaliação e o termo de compromisso assinados pelo supervisor médico (conforme modelos disponibilizados pelo curso).

CAPÍTULO III

DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO

Art. 15 Durante o Internato, o estudante passa pelas 5 (cinco) grandes áreas: Atenção Primária, Cirurgia, Clínica Médica/Saúde Mental, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria.



Art. 16 No primeiro ano, alternadamente, o estudante-estagiário faz estágio nos seguintes módulos: Atenção Primária I, Cirurgia I, Clínica Médica I, Ginecologia-Obstetrícia I, Pediatria I e Internato Eletivo I/férias.

Art. 17 No segundo ano, alternadamente, o estudante-estagiário faz estágio nos seguintes módulos: Atenção Primária II, Cirurgia II, Clínica Médica II, Ginecologia-Obstetrícia II, Pediatria II e Internato Eletivo II/férias.

Parágrafo único: Nos dois anos, o estudante-estagiário deve realizar o estágio em regime de internato, de forma contínua, em Atenção Primária e em Urgência e Emergência.

Art. 18 Durante o Internato, o estudante realiza estágios, com atividades em cenários de atenção primária, secundária e terciária à saúde, em áreas previstas na estrutura curricular aprovada para o Curso e de acordo com a rede conveniada com a UFFS.

Art. 19 As áreas para realização do Internato têm como cenário prioritariamente:

I – Atenção Primária: Unidades Básicas de Saúde/Estratégia de Saúde da Família;

II – Clínica Cirúrgica: Unidade De Internação, Emergência, bloco cirúrgico, ambulatorios;

III – Clínica Médica: Unidade De Internação, Emergência, UTI, ambulatorios, SAMU, serviço dos bombeiros;

IV – Ginecologia e Obstetrícia: Unidades Básicas de Saúde, Unidade De Internação, Emergência, bloco cirúrgico, ambulatorios, centro obstétrico;

V – Pediatria: Unidades Básicas de Saúde, UTI, Emergência, Unidade de Internação, sala de parto, berçário, bloco cirúrgico e ambulatorios;

VI – Saúde Mental: ambulatorios, CAPS-AD, CAPS II. CAPSI, leito psiquiátrico em Hospital Geral;

VII – Urgência e Emergência: SAMU, Serviço de Urgência e Emergência Hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento Municipais.

CAPÍTULO IV

DO PROCESSO DE SUPERVISÃO, DO PLANEJAMENTO E DA ORIENTAÇÃO

Art. 20 Entende-se por supervisão em cada estágio do Internato a atividade destinada a acompanhar e supervisionar o estudante de forma a garantir a consecução dos objetivos estabelecidos em cada programa/plano de curso.



Art. 21 A supervisão dos estudantes nos locais de atividade será exercida pelos preceptores, supervisores de campo e professores-orientadores, que serão orientados pelo Coordenador de Área de Internato.

Art. 22 Entende-se por:

I – Preceptor: profissional com formação em Medicina, com registro no Conselho Regional de Medicina, vinculado ao cenário de prática/unidade que concede o espaço para o Internato;

II – Supervisor de campo: profissional com formação em Medicina ou área afim, vinculado ao cenário de prática/unidade que concede o espaço para o estágio; são profissionais designados pela unidade concedente que recebem o estudante-estagiário/interno e interagem como agentes de contato entre a unidade concedente e a UFFS;

III – Professor-orientador: professor com formação em Medicina, devidamente credenciado pela UFFS para o componente curricular de estágio;

IV – Coordenador de Área de Internato: professor com formação em Medicina, com especialização na área do módulo, devidamente credenciado pela UFFS, responsável pela organização do módulo, sendo preferencialmente 2 professores, cada um responsável por um dos dois anos de internato.

§1º A escala dos preceptores/supervisores de campo será comunicada anualmente aos Coordenadores de área de internato e Coordenador geral de internato.

§2º Tanto o preceptor, quanto o supervisor de campo não são remunerados pela UFFS, sendo a contrapartida para unidade concedente as atividades desenvolvidas pelo estudante-estagiário.

Art. 23 Compete ao Preceptor:

I – Planejar e organizar as atividades da área, juntamente com o Coordenador de Área de Internato, bem como desenvolvê-las com os Internos;

II – Orientar, acompanhar e avaliar a execução das atividades pertinentes a sua área, repassando as informações para o Coordenador de Área de Internato, de acordo com os critérios estabelecidos nos Planos de Curso;

IV – Orientar os Internos sobre as normas de organização e funcionamento da Instituição Concedente na qual está inserido;



V – Realizar controle de presença e avaliação dos Internos nas atividades propostas e entregar os registros ao Docente Supervisor ao final de cada Estágio, respeitando o estabelecido no Plano de Curso;

VI – Participar das reuniões realizadas pelo Coordenador de Área de Internato e/ou Coordenador Geral do Internato;

VII – Participar do processo de avaliação do Internato;

VIII – Zelar pelo cumprimento das normas éticas, da legislação relativa ao Internato, do disposto neste Regulamento e do regramento da UFFS e das Instituições Concedentes;

IX – Cumprir as demais atribuições previstas no Regulamento de Estágio da UFFS.

Art. 24 Compete ao Supervisor de campo:

I – Orientar os Internos sobre as normas de organização e funcionamento da Instituição Concedente na qual está inserido;

II – Orientar, acompanhar e avaliar a execução das atividades pertinentes a sua área, repassando as informações para o Coordenador de Área de Internato, de acordo com os critérios estabelecidos nos Planos de Curso;

III – Participar das reuniões realizadas pelo Coordenador de Área de Internato e/ou Coordenador Geral do Internato;

IV – Participar do processo de avaliação do Internato.

Art. 25 Compete ao professor-orientador:

I – Propor o roteiro de atividades de ensino e plano de aprendizagem do estágio;

II – Coordenar os processos de avaliação do estágio;

III – Processar as críticas e dificuldades constatadas junto a estudantes e professores, em relação ao plano de aprendizagem do estágio;

V – Participar das reuniões de planejamento e acompanhamento do Curso ou fazendo-se substituir nas reuniões, quando necessário.

VI – Participar na elaboração e execução das avaliações práticas de habilidades do Internato.

VII – Avaliar a possibilidade de conceder folga pós-plantão, de acordo com as características do estágio.

VIII – Ministras as aulas teóricas do estágio.

Art. 26 Compete ao Coordenador de Área de Internato:

I – Auxiliar na elaboração do Plano de Curso referente ao estágio em que atua;



- II – Distribuir os estudantes-estagiários nas atividades do internato;
- III – Fazer as escalas de plantão e informar aos estudantes-estagiários bem como aos professores orientadores, preceptores e supervisores de campo;
- III – Desenvolver as atividades previstas no programa do internato para a sua área incluindo as avaliações dos estudantes-estagiários que estão sob sua responsabilidade;
- IV – Acompanhar a frequência do estudante-estagiário;
- V – Acompanhar o parecer dos professores orientadores e preceptores sobre o desenvolvimento das atividades do internato;
- VI – Executar a avaliação cognitiva caso esteja prevista no plano de curso como atividade pontual;
- VII - Avaliar as atividades do estágio, emitindo parecer sobre o desempenho do estudante-estagiário.

Art. 27 As atividades de cada estágio do Internato serão elaboradas pelo Coordenador de Área de Internato, discutidas com o grupo de gestores (9º – 10º e 11º – 12º semestres), apresentadas para discussão e aprovação do Colegiado do Curso de Medicina.

Parágrafo único: Os planos de curso de cada área do Internato deverão conter obrigatoriamente:

- I – Nomes dos orientadores de cada área específica de estágio;
- II – Nome dos médicos supervisores/preceptores responsáveis pelas atividades;
- III – Horários das atividades do supervisor/preceptor e discentes;
- IV – Cronograma das atividades a serem desenvolvidas, incluindo as habilidades e competências que deverão ser atingidas pelos acadêmicos;
- V – Carga horária diária e semanal e número de plantões a serem cumpridos pelos Internos;
- VI – Local ou locais das atividades e a relação nominal dos respectivos supervisores/preceptores responsáveis;
- VII – Programação de atividades prática e teórica;
- VIII – Relação de materiais e condições de infraestrutura para o desenvolvimento do Internato, destacando aqueles que deverão ser viabilizados previamente pela UFFS;
- IX – Cronograma das avaliações.

CAPÍTULO V

DO CONTROLE DA FREQUÊNCIA



Art. 28 O controle de frequência do Interno será realizado pelo professor-orientador, pelo preceptor ou supervisor de campo, a partir dos seguintes critérios:

- I – O registro da frequência será de responsabilidade do Coordenador de Área de Internato mediante informação do professor-orientador, do preceptor ou supervisor de campo;
- II – É obrigatória a frequência integral em todas as atividades práticas em serviço programadas para o internato, não sendo permitida, sob hipótese nenhuma, o abono de faltas, exceto nos casos previstos nos decretos-lei;
- III – A frequência de 100% (cem por cento) será obrigatória para todas as atividades de estágio, bem como nos plantões realizados.

Art. 29 A ausência nas atividades será considerada falta grave e sujeita às reprovações no estágio na área.

Art. 30 Os estudantes que se ausentarem de qualquer uma das atividades do Internato, de forma injustificada, serão reprovados.

Art. 31 São permitidas atividades de recuperação, para casos específicos de falta devidamente justificadas conforme as normas da UFFS, no limite de até 5 (cinco) faltas por ano letivo. Esta recuperação poderá se dar nas áreas verdes (período de folga), ou em períodos de férias, não necessariamente com a mesma atividade que seria executada quando da apresentação do atestado, mas na mesma área médica. São situações passíveis de recuperação:

- I – Doença do estudante, comprovada por atestado médico devidamente homologado conforme as normas da UFFS;
- II – Morte de pessoa da família, considerando-se pessoa da família: pais, cônjuges/companheiros, irmãos, filhos, enteados, menor sob guarda ou tutela, madrasta, padrasto, avós e netos. Os dias de afastamento serão contados a partir do dia do óbito. O pedido de afastamento deverá conter o nome completo do falecido e o grau de parentesco que será comprovado anexando a certidão de óbito e documentos que comprovem a relação de vínculo que dá direito ao afastamento.
- III – Participação em congressos, desde que previamente comunicado e autorizado pela coordenação da área, coordenação geral do internato e coordenação de curso. Para este caso, entende-se que previamente é no mínimo 30 dias antes do início do rodízio, para que possíveis remanejamentos sejam realizados.



Parágrafo único: A participação em congressos científicos será permitida ao estudante em um único congresso por ano, devendo o estudante responsabilizar-se por eventuais trocas de plantões, de modo a não deixar, em hipótese alguma, o serviço pelo qual estiver passando em descoberto. Além disso, não será permitida a saída para este fim de mais de um colega do sub-grupo (das áreas de ginecologia/obstetrícia, pediatria, cirurgia geral, clínica médica e atenção básica) simultaneamente. A saída deverá ser acordada com o Coordenador de Área de Internato no início do estágio; o Coordenador de Área de Internato comunicará à Coordenação Geral do Internato, que informará à Coordenação do Curso. No retorno do evento o estudante entregará cópia do certificado de comparecimento ao evento ao Coordenador de Área de Internato para comprovação de sua participação e acertará com este a recuperação dos dias faltosos. Não é permitido a recuperação antecipada ao evento.

CAPÍTULO VI

DA REALIZAÇÃO DE PLANTÕES

Art. 32 Durante o Internato serão realizados plantões, que poderão atingir até 12 (doze) horas diárias, observado o limite de 40 (quarenta) horas semanais, nos termos da Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes.

Art. 33 Os horários e locais dos plantões serão definidos pelo Coordenador de Área de Internato conforme o Plano de curso e serão publicados em escala no início do estágio.

Art. 34 Os plantões serão supervisionados pelo professor-orientador ou pelo preceptor, assistente de plantão na especialidade.

Art. 35 O estudante deverá registrar os horários de entrada e saída do plantão na escala disponível em cada local de plantão ao lado de seu próprio nome, com a assinatura do professor-orientador ou preceptor, ou registrar sua presença no plantão por outro método que a Coordenação Geral do Internato e a Coordenação do Curso indicar.

Art. 36 A ausência em plantão ou não cumprimento do horário integral é considerada falta grave, levando à reprovação.



Art. 37 Eventuais trocas de plantão deverão ser acordadas com o Coordenador de Área de Internato com antecedência de 72 horas, em documento escrito e assinado por ambos os estudantes envolvidos, contendo a justificativa e as condições da troca (dia, horário, local). Este documento deverá ser entregue ao Coordenador de Área de Internato em via física ou on line, que registrará seu parecer, assinará e devolverá ao estudante solicitante. O estudante solicitante entregará uma cópia física do documento com a avaliação do Coordenador de Área de Internato ao professor/preceptor/supervisor do referido plantão antes da efetivação da troca. O Coordenador de Área de Internato comunicará à Coordenação Geral do Internato, que informará à Coordenação do Curso.

Parágrafo único: Na ausência dessa notificação e eventual falta em plantão, será considerado faltoso aquele que constava na escala original.

Art. 38 O estudante-estagiário substituto deverá, obrigatoriamente, estar cursando o mesmo componente curricular do estudante-estagiário substituído.

Art. 39 A compensação da substituição pelo estudante-estagiário substituído deverá obrigatoriamente ser cumprida no mesmo componente curricular.

CAPÍTULO VII

DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Art. 40 A avaliação é parte integrante do processo pedagógico, devendo ser efetivada sob dois enfoques:

- I – Avaliação do estágio de internato;
- II – Avaliação de desempenho dos estudantes.

Art. 41 A avaliação do estágio é operacionalizada pelos orientadores dos estágios, ao final de cada turma, visando o seu aprimoramento contínuo, contribuindo para a melhoria do processo de formação do profissional médico a ser graduado pela UFFS.

Parágrafo único: Os relatórios provenientes das avaliações de estágio deverão ser apresentados à Coordenação de Estágios do Curso, mediante solicitação dos docentes/preceptores.



Art. 42 A avaliação do desempenho dos estudantes compreende a avaliação de suas habilidades práticas, atitudinais e cognitivas, conforme definidas e detalhadas nos respectivos planos de curso.

§ 1º A avaliação de desempenho no internato é obrigatoriamente documentada em ficha de avaliação individual ou relatório elaborado pelos orientadores, sendo recomendadas as avaliações por prática de habilidades e atitudinal.

§ 2º A avaliação das habilidades práticas/atitudinais corresponde a 70% da nota final e a avaliação teórica prática corresponde a no máximo 30% da nota final.

§ 3º Cada preceptor realiza a avaliação do estudante através do instrumento próprio - ANEXO 1; todas as avaliações são compiladas pelo Coordenador de Área e calculada a média dessas avaliações.

§ 4º A avaliação teórica prática é realizada por meio de prova oral ou escrita, avaliação ao longo do estágio ou outra atividade integrativa definida no plano de curso.

Art. 43 Considera-se aprovado o Interno que obtiver nota final igual ou superior a 6,0 (seis) e frequência de 100% (cem por cento) em cada um dos Estágios Curriculares Obrigatórios, não sendo permitido o abono de faltas, ou recuperação da atividade, ressalvados os casos previstos neste regulamento.

Parágrafo único: A composição da carga horária e da nota final da área de estágio está descrita no Plano de Curso.

Art. 44 Caso haja reprovação em áreas do Estágio Curricular Obrigatório I ou Estágio Curricular Obrigatório II, componentes curriculares do 5º ano que perfazem pré-requisito para os componentes curriculares sequenciais do 6º ano, Estágio Curricular Obrigatório III e Estágio Curricular Obrigatório IV, o estudante reprovado em uma ou mais das áreas de atuação deverá retornar à área reprovada quando da disponibilidade de oferta das mesma, para cumprir a integralização do componente curricular de estágio em aberto que conta com o pré-requisito não satisfeito; para, somente em seguida, continuar cursando o Internato.

CAPÍTULO VIII

DOS DIREITOS, DOS DEVERES E DOS VETOS AOS ESTUDANTES

Art. 45 São direitos dos estudantes:



- I – Encaminhar recursos às decisões Coordenador de Área de Internato e do Coordenador Geral do Internato ao Colegiado do Curso;
- II – Ser supervisionado por médico legalmente habilitado e indicado pela unidade concedente de estágio (campo de estágio);
- III – Ser orientado por professor do Curso de Medicina indicado pela Coordenação Geral do Internato e Coordenação do Curso;
- IV – Ser assegurado contra acidentes, durante o período em que estiver realizando estágio curricular em regime de internato.

Art. 46 São deveres dos estudantes:

- I – Ter conhecimento pleno do PPC do Curso de Graduação em Medicina da UFFS, assim como do Regulamento Geral de Estágios da UFFS e submeter-se ao Regulamento de Estágio Curricular Obrigatório Supervisionado do Curso de Graduação em Medicina da UFFS.
- II – Cumprir os horários estabelecidos, bem como os plantões que lhes forem destinados;
- III – Cumprir o calendário aprovado pelo Colegiado do Curso de Graduação em Medicina;
- IV – Dedicar-se aos estudos e às atividades programadas conforme plano de curso;
- V – Manter relacionamento ético e cortês para com os pacientes, docentes, servidores, colegas e demais estudantes da universidade;
- VI – Utilizar vestimenta apropriada e EPIs adequados a cada cenário de prática, conforme determinação do serviço;
- VII – Utilizar identificação visível como estudante durante as atividades do internato;
- VIII – Respeitar as condutas propostas pelo supervisor no atendimento de pacientes/população;
- IX – Cumprir as disposições contidas neste regulamento, bem como assinar o termo de compromisso, expressando concordância em assumir as obrigações presentes nas atividades de estágio;
- X – Respeitar o regimento interno das instituições onde as atividades serão desenvolvidas.

Art. 47 É vedado ao estudante-estagiário:

- I – Assinar como responsável qualquer documento médico para fins legais ou outros;
- II – Prestar informações a pessoas não envolvidas na sua área de atuação, verbalmente ou por escrito, sobre atividades desenvolvidas nos locais em que estiver atuando, devendo respeitar os direitos dos pacientes;
- III – Frequentar espaços diferentes daqueles para os quais está escalado no momento;



IV – Receber remuneração de qualquer natureza ou a qualquer título, de pacientes, familiares ou outrem.

CAPÍTULO IX

DAS INFRAÇÕES DE CONDUTA

Art. 48 Constituem infrações de conduta passíveis de sanções disciplinares:

- I – Faltar ou abandonar atividade para a qual estava designado, sem justificativa, ocasionará em reprovação;
- II – Abandonar paciente, sob seus cuidados, independentemente do estado de gravidade deste, respeitando as normas ético legais vigentes;
- III – Chegar atrasado de qualquer atividade programada, sem a anuência do docente ou preceptor responsável;
- IV – Cometer ato de desrespeito ou ato imoral contra qualquer pessoa nas instituições em que estiver estagiando;
- V – Desrespeitar o código de ética médica ou o código do estudante de Medicina ou praticar atos ilícitos, prevalecendo-se da condição de estagiário;
- VI – Deixar de cumprir atividades de sua responsabilidade, dentro de cada atividade programada;
- VII – Não acatar normas ou diretrizes oficialmente determinadas pelo Curso de Medicina da UFFS, pelo campo de estágio ou pela área em que estiver estagiando;
- VIII – Comparecer às atividades programadas sem estar adequadamente trajado com o devido decoro e limpeza;
- IX – Retirar prontuários ou quaisquer documentos, mesmo que temporariamente, sem autorização das instituições em que estiver estagiando;
- X – Deixar o plantão anteriormente à chegada de seu substituto;
- XI – Danificar patrimônio físico, equipamentos ou instrumentos da unidade concedente;
- XII – Fumar dentro do ambiente hospitalar ou ambulatorial;
- XVII – Alimentar-se fora dos locais destinados.

Art. 49 Infrações de conduta são analisadas pelo Colegiado do Curso que encaminha, conforme o caso, relatório para a Coordenação solicitando abertura de processo disciplinar discente, conforme regulamentado pela resolução Nº 7/CONSUNI/UFFS/2019.



CAPÍTULO X

DA COORDENAÇÃO DO INTERNATO

Art. 50 A Coordenação Geral do Internato será exercida preferencialmente por um médico, docente do Curso de Medicina da UFFS indicado pela Coordenação do Curso ou professor indicado pelos coordenadores de área e referendado pelo Colegiado do Curso, com o mandato de dois anos, podendo ser renovado uma ou mais vezes a critério do Colegiado. A Coordenação Geral do Internato terá direito a ser inserido 30 horas/aula para as atividades administrativas no exercício de sua função por semestre.

Art. 51 A coordenação de cada área de internato será exercida preferencialmente por 2 professores da referida área do Curso de Medicina, sendo cada um responsável por um dos dois anos de internato. Estes professores serão indicados em conjunto pelo Coordenador Geral do Internato e pelo Coordenador do Curso. Cada Coordenador de área terá direito a ser inserido 15 horas/aula para as atividades administrativas no exercício de sua função por semestre.

Art. 52 São atribuições do Coordenador Geral do Internato:

- I – Definir, em conjunto com o Colegiado do Curso, encaminhamentos complementares de estágio para o Curso;
- II – Definir, em conjunto com a Coordenação do Curso, os Coordenadores de Área de Internato;
- III – Fornecer informações necessárias aos professores Coordenadores de Área de Internato, orientadores e aos supervisores/preceptores;
- IV – Convocar e coordenar, sempre que necessário, as reuniões com professores Coordenadores de Área de Internato, orientadores e supervisores/preceptores de estágio;
- V – Apresentar informações quanto ao andamento dos estágios, aos órgãos da administração acadêmica da UFFS;
- VI – Acompanhar e supervisionar as etapas de realização do Internato, observando o que dispõe este regulamento e demais normas aplicáveis;
- VII – Organizar os Estágios Eletivos;
- VII – Cumprir as demais atribuições definidas no Regulamento de Estágio da UFFS.

CAPÍTULO XI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS



Art. 53 Observadas a disposição contida na legislação pertinente, no Regulamento Geral de Estágios da UFFS e neste Regulamento, compete à Coordenação do Curso de Medicina juntamente com a Coordenação Geral do Internato e Coordenações de Áreas de Internato, baixar normas, de caráter complementar e procedimental, objetivando a plena e efetiva consecução dos objetivos do Internato do Curso de Graduação em Medicina.

Art. 54 Os casos omissos serão analisados pela Coordenação Geral do Internato, Coordenação de área e Coordenação do Curso, cabendo recurso ao Colegiado do Curso.

Art. 55 Revogadas as disposições em contrário, o presente regulamento passa a vigorar a partir de sua aprovação pela câmara de graduação e assuntos estudantis – CGAE/CONSUNI/UFFS.



RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO ELETIVO OU FORA DA SEDE PARA O INTERNATO MÉDICO

Capa contendo os dados de identificação do estudante e do estágio, e período de realização do estágio

Introdução

- Apresentação do local: Discorrer sobre o setor/departamento onde desenvolveu seu programa de estágio, apresentar quem orientou as atividades e processos avaliativos.
- Objetivos: Discorrer sobre os objetivos iniciais do estágio e se os mesmos foram atingidos ao final do mesmo.

Descrição das atividades desenvolvidas

Todas as atividades desenvolvidas no estágio deverão ser redigidas em forma de texto e para melhor organização das informações, pode se subdividir o texto em subseções.

Itens que devem estar presentes na descrição: carga horária de estágio; descrever sobre as atividades desenvolvidas pelo estagiário; os procedimentos desenvolvidos como prática de estágio; os instrumentos adotados para acompanhamento e avaliação das atividades do estagiário; material bibliográfico colocado à disposição para estudo do estagiário; o tipo e a forma de orientação dada ao estagiário pelos supervisores do local.

Considerações finais

Encerrar o relatório trazendo as principais contribuições do estágio para a sua formação médica.

Referências

Enumerar referências bibliográficas utilizadas na redação do relatório

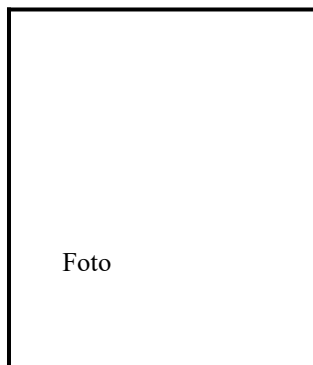
Nome completo do Estagiário

Nome completo do Supervisor de Estágio



ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM SAÚDE – AVALIAÇÃO PRÁTICA

ÁREA DO ESTÁGIO:



LOCAL DO ESTÁGIO:

Nome do acadêmico:

Período do estágio:

Itens a serem avaliados pelo responsável (supervisor) pelo estágio (atribuir nota de 0-10) corresponde a 30% da nota total por avaliação teórica e 70% para avaliação prática.

() Postura

- Como o aluno se porta em relação ao paciente, sua família, o professor, a equipe de enfermagem e serviços de apoio;
- Sua presteza em executar o que lhe é solicitado;
- Sua responsabilidade com as tarefas, horários e compromissos;
- Seu comprometimento com o paciente e com seu próprio aprendizado.

() Avaliação Clínica

- Se o aluno realiza adequadamente todas as partes da anamnese (dirigida e geral) quando da internação e evolução do paciente, assim como referente aos atendimentos ambulatoriais;
- Se o aluno executa de maneira apropriada todas as etapas do exame físico do paciente.

() Raciocínio Clínico

- Se o aluno consegue formular hipóteses diagnósticas baseado na anamnese, exame físico e exames complementares realizados;
- Se o aluno consegue relacionar os seus conhecimentos prévios com o caso clínico que está atendendo;



- Se o aluno tem conhecimento teórico prévio adequado, ou se busca conhecimento a partir do caso clínico atendido.

() **Tomada de Decisões**

- Se apresenta competência e habilidade para avaliar, sistematizar e decidir condutas adequadas e baseadas em evidências científicas.

() **Interesse/Participação**

- Se o aluno participa de maneira ativa nas discussões clínicas;
- Se o aluno demonstra comprometimento e interesse com o paciente, equipe e processos;
- Se o aluno demonstra interesse em ir além do que lhe é solicitado, tanto do ponto de vista prático como teórico;
- Se o aluno tem compromisso e interesse em estudar os conteúdos do estágio.

() **Registro/Organização de prontuário**

- Se o aluno registra de forma organizada as informações em prontuário, respeitando questões éticas e informações pertinentes.

() **Relações interpessoais**

- Se o aluno tem postura ética, empática e responsável para com o paciente, preceptor, acadêmicos e demais profissionais

MÉDIA FINAL: _____

Assinatura do Responsável pelo Estágio

Assinatura do Acadêmico de Medicina

Local: _____

Data: _____



ANEXO III – REGULAMENTO DAS ATIVIDADES CURRICULARES COMPLEMENTARES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA – *CAMPUS* CHAPECÓ

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DAS ATIVIDADES CURRICULARES COMPLEMENTARES

Art. 1º Este documento tem por objetivo regulamentar as Atividades Curriculares Complementares (ACCs) do Curso de Graduação em Medicina – Bacharelado, *Campus* Chapecó.

Art. 2. Para fins do disposto neste Regulamento, compreende-se por Atividades Curriculares Complementares do Curso de Graduação em Medicina – Bacharelado, *Campus* Chapecó, as atividades que visam à complementação da formação, desenvolvidas ao longo do Curso no espaço da universidade e/ou outros espaços formativos, exigidas para integralização curricular, com carga horária equivalente a 251 horas.

Art. 3. Serão consideradas ACCs as atividades relacionadas a ensino, pesquisa, extensão e cultura.

Art. 4. Não serão validadas quaisquer atividades realizadas anteriormente ao ingresso do Curso de Medicina da UFFS, exceto nos casos em que o estudante ingressou no Curso, na UFFS, por meio de transferências e retornos.

Art. 5. Todas as Atividades Curriculares Complementares realizadas pelos estudantes do Curso de Medicina da UFFS – *Campus* Chapecó devem ter relevância para a formação médica a fim de que seja concedido o cômputo de horas.

CAPÍTULO II

DOS OBJETIVOS DAS ATIVIDADES CURRICULARES COMPLEMENTARES

Art. 6. As ACCs objetivam oferecer espaço, na dinâmica curricular, a conteúdos e temas do cotidiano e às atividades teórico-práticas, ligadas à atualidade e geradas pelo avanço do co-



nhecimento em estudo, especialmente aquelas que não tenham sido contempladas no currículo do Curso.

Art. 7. As ACCs são mecanismos que objetivam assegurar a atualização permanente e a flexibilidade curricular, preconizadas na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (nº 9.394/1996), a qual estabelece em seu artigo 3º a “valorização da experiência extraclasse”.

CAPÍTULO III

DA ORGANIZAÇÃO, SUBMISSÃO E VALIDAÇÃO DAS ATIVIDADES CURRICULARES COMPLEMENTARES

Art. 8. A submissão de pedidos de validação de ACCs pelo aluno pode ser realizada a qualquer momento durante o seu percurso formativo até a 8ª fase do curso, antes de ingressar no internato.

Parágrafo único. Pedidos submetidos deverão ser apreciados conforme disponibilidade da Coordenação do Curso, garantindo-se a flexibilidade necessária para atender às demandas discentes e às especificidades do curso.

Art. 9. Cada documento comprobatório de ACCs apresentado será apreciado e validado uma única vez e, somente, em uma categoria. Em caso de tentativa de validação duplicada do mesmo certificado, o estudante não terá as horas daquele documento comprobatório contabilizadas, podendo também sofrer processo administrativo.

Art. 10. No documento comprobatório, que poderá conter assinatura(s) digital(is), deverá constar o período de realização da atividade, a carga horária total, em horas, e uma explícita discriminação de todas as demais informações necessárias à apreciação e à validação na categoria pretendida, sendo automaticamente descartados documentos comprobatórios incompletos.

Art. 11. Atividades vinculadas a componentes curriculares regularmente cursados no âmbito do Curso pelo aluno (como atividades de pesquisa extraclasse) não configuram ACCs e, portanto, não são passíveis de validação.



Art. 12. A carga horária discriminada na tabela 1 deverá ser observada antes da submissão de pedidos de validação de ACCs.

Art. 13. Uma vez atingida a referida carga horária constante da tabela 1, em uma dada categoria ou no cômputo total, o aluno não deverá continuar a submeter novos pedidos de validação de ACCs. Este controle será realizado pelo curso.

Parágrafo único. Não serão apreciados pedidos submetidos caso o aluno já tenha atingido a carga horária exigida em um dos tipos de ACCs (Ensino, Pesquisa, Extensão ou Cultura) ou no cômputo total (251h).

Tabela 1 – Grupos de ACCs e carga horária exigida

Tipos de ACCs	Carga horária exigida
Atividades de Ensino	70h
Atividades de Pesquisa	70h
Atividades de Extensão	70h
Atividades de Cultura	41h
Total	251h

Art. 14. Para fins de validação de ACCs, deverão ser observados os tipos de atividades de cada grupo, elencados nas tabelas 2, 3, 4 e 5.

Tabela 2 – Atividades de Ensino – 70h

Tipos de Atividades	Carga horária <u>máxima</u> <u>validável</u>	Observações
1. Estágios não obrigatórios/extracurriculares.	Até 30h	Conforme legislação
2. Cursos de idiomas.	Até 30h	
3. Componentes curriculares de outros cursos de graduação da UFFS e de outras IES.	Até 30h	
4. Monitoria ou tutoria acadêmica.	Até 30h	
5. Participar como ouvinte de cursos ou minicursos.	Até 30h	
6. Testes/exames de proficiência de línguas Exame TOEFL.	Até 30h	



Tipos de Atividades	Carga horária <u>máxima</u> <u>validável</u>	Observações
7. Testes de progresso.	Até 30h	
8. Participação como ouvinte em eventos sem especificação de Pesquisa, Extensão ou Cultura.	Até 30h	
9. Apresentação ou publicação de trabalhos relacionados a atividades de Ensino.	Qualis A1: 30h por publicação Qualis A2: 27h por publicação Qualis A3: 25h por publicação Qualis A4: 20h por publicação Qualis B1: 17h por publicação Qualis B2: 15h por publicação Qualis B3: 10h por publicação Qualis B4: 5h por publicação	Submeter comprovante do extrato Qualis CAPES retirado da Plataforma Sucupira ()

Tabela 3 – Atividades de Pesquisa – 70h

Tipos de Atividades	Carga horária <u>máxima</u> <u>validável</u>	Observações
1. Publicação de artigos em periódicos indexados no Qualis CAPES na área.	Qualis A1: 40h por publicação Qualis A2: 35h por publicação Qualis A3: 30h por publicação Qualis A4: 25h por publicação Qualis B1: 20h por publicação Qualis B2: 15h por publicação Qualis B3: 10h por publicação Qualis B4: 5h por publicação	Submeter comprovante do extrato Qualis CAPES retirado da Plataforma Sucupira ()
2. Publicação de resumos, resumos expandidos ou trabalhos completos em anais de eventos científicos.	2h por publicação e máximo de 40h	
3. Participação em grupo de pesquisa, como voluntário ou bolsista.	Até 30h por semestre	
4. Participação em eventos científicos como ouvinte.	Até 40h por evento	
5. Apresentação de trabalhos em eventos científicos.	4h por apresentação e máximo de 40h	
6. Execução de projeto de pesquisa, como bolsista ou voluntário.	Até 40h por semestre	
7. Capítulo de livro.	Até 20h por publicação	



Tabela 4 – Atividades de Extensão – 70h

Tipos de Atividades	Carga horária <u>máxima</u> <u>validável</u>	Observações
1. Participação em comissão organizadora de eventos científicos.	Até 20h por evento	
2. Trabalhos voluntários sociais.	Até 40h por semestre	
3. Participação/militância em movimentos sociais.	Até 40h por semestre	
4. Execução de ações de extensão, incluindo execução de projeto, ministração de cursos, minicursos ou outras atividades de caráter extensionista.	Até 40h por atividade	
5. Participação em Ligas Acadêmicas certificadas pela ABLAM.	Até 40 horas por semestre para membros da diretoria da liga Até 20 horas por semestre para participantes da liga	
6. Representação em órgãos colegiados/comissões e conselhos (centro acadêmico, representante discente).	Até 40h por semestre	

Tabela 5 – Atividades de Cultura – 41h

Tipos de Atividades	Carga horária <u>máxima</u> <u>validável</u>	Observações
1. Viagens de estudo.	Até 20h por viagem	
2. Participação em atividades ou mostras culturais envolvendo filme, teatro, cinema, música ou literatura.	Até 20h por atividade	
3. Participação em grupos artísticos.	Até 20h por participação	
4. Prática de esportes (campeonato, torneio, olimpíada, apresentação esportiva).	Até 20h por atividade	Válido somente para atividades institucionalizadas pela UFFS

CAPÍTULO IV

DAS OBRIGAÇÕES DO ESTUDANTE

Art. 15. Realizar 251 horas de ACCS com integralização das horas até a 8ª nível, sendo esta requisito para a colação de grau e obtenção do diploma.



Art. 16. Solicitar a validação das ACCs mediante procedimentos informados pela Secretaria e/ou Coordenação do Curso, atentando-se para eventuais mudanças em sistemas de submissão.

Art. 17. Os casos omissos neste regulamento de ACCs serão apreciados pelo respectivo Colegiado de Curso.



ANEXO IV – REGULAMENTO DO TRABALHO DE CURSO

CAPÍTULO I DOS OBJETIVOS E CARACTERÍSTICAS

Art. 1º A elaboração, o desenvolvimento e a apresentação do Trabalho de Curso (TC) tem como objetivos:

- I – Estimular o desenvolvimento da pesquisa científica.
- II – Avaliar os conhecimentos teóricos e técnicos essenciais às condições de qualificação do estudante, para o seu acesso ao exercício profissional.
- III – Estimular a inovação tecnológica.
- IV – Estimular a formação continuada.

Art. 2º O TC constituiu-se num trabalho do estudante, baseado na análise de um problema específico e elaborado de acordo com as normas do método científico.

Parágrafo único. O tema do TC é de livre escolha do estudante, desde que observada à proximidade temática com as linhas de pesquisa, de extensão ou com as possibilidades do corpo de orientadores do Curso.

Art. 3º O TC constitui-se de uma atividade desenvolvida em duas etapas, denominadas Trabalho de Curso I (TC I), ofertado no quinto semestre; e Trabalho de Curso II (TC II), ofertado no oitavo semestre.

Art. 4º O TC deverá ser desenvolvido em duplas de estudantes, ou individualmente quando o total de estudantes que compõem a turma for de número ímpar.

Parágrafo único. O TC será caracterizado por uma pesquisa científica e/ou tecnológica aplicada. A pesquisa poderá ser de caráter qualitativo, quantitativo ou quanti-qualitativo; podendo ser também revisão integrativa, revisão sistemática, estudo ou série de caso, desde que tenha rigor metodológico comprovado.

CAPÍTULO II DAS ATRIBUIÇÕES

Seção I – DO COORDENADOR DE CURSO



Art. 5º Compete ao Coordenador de Curso:

- I – Indicar o professor responsável pelo TC, que se encarregará pelas ações do processo ensino e aprendizagem.
- II – Providenciar, em consonância com o professor responsável, a homologação dos professores orientadores do TC.
- III – Homologar as decisões referentes ao TC.

Seção II – DO PROFESSOR RESPONSÁVEL PELO TC

Art. 6º Compete ao professor responsável pelo Componente Curricular do TC:

- I – Apoiar a Coordenação de Curso no desenvolvimento das atividades relativas ao TC.
- II – Estabelecer critérios e formas de acompanhamento (registro da frequência) e das atividades desenvolvidas no componente curricular.
- III – Organizar e operacionalizar as diversas atividades de desenvolvimento e avaliação do TC que se constituem na apresentação do projeto de pesquisa e defesa final.
- IV – Efetuar a divulgação e o lançamento das avaliações referentes ao TC.
- V – Promover reuniões de orientação e acompanhamento com os estudantes que estão desenvolvendo o TC.
- VI – Definir, em conjunto com a Coordenação de Curso, as datas das atividades de acompanhamento e de avaliação do TC e temas de trabalhos.
- VII – Auxiliar na condução das bancas examinadoras dos Tcs.

Seção III – DO PROFESSOR ORIENTADOR

Art. 7º O acompanhamento dos estudantes no TC será efetuado por um professor orientador, indicado pelo professor responsável, observando-se sempre a vinculação entre a área de conhecimento na qual será desenvolvido o projeto e a área de atuação do professor orientador.

§ 1º O professor orientador deverá, obrigatoriamente, pertencer ao corpo docente da UFFS, ao qual o estudante está vinculado, podendo existir coorientador.

§ 2º O coorientador terá por função auxiliar no desenvolvimento do trabalho, podendo ser qualquer profissional com conhecimento aprofundado e reconhecido no assunto em questão.



Art. 8º Cada professor orientador poderá orientar até quatro trabalhos, sendo no máximo, dois Trabalhos de Cursos, no sexto semestre, durante a oferta do CCR TC1; e no máximo dois Trabalhos de Cursos, no oitavo semestre; durante a oferta do CCR TC2. No sexto semestre, ou seja no CCR TC1, se houver mais duplas que desejarem a orientação do mesmo docente, será feito um sorteio para definir as duas duplas que ficarão com o professor orientador. Assim sendo, a(s) dupla(s) sobressaliente(s) deverá(ão) escolher outro docente para orientar o Trabalho de Curso.

Art. 9º Será permitida substituição de professor orientador, que deverá ser solicitada por escrito com justificativa e entregue ao professor responsável, até 90 (noventa) dias antes da data prevista para a apresentação final do trabalho.

Parágrafo único. Caberá ao Colegiado de Curso analisar a justificativa e decidir sobre a substituição do professor orientador.

Art. 10 Compete ao professor orientador:

- I – Orientar o(s) estudante(s) na elaboração do TC em todas as suas fases, do projeto de pesquisa até a defesa e a entrega da versão final do artigo científico.
- II – Realizar reuniões periódicas de orientação com os estudantes e emitir relatório de acompanhamento e avaliações ao professor responsável.
- III – Participar das reuniões com o Coordenador do Curso e/ou professor responsável.
- IV – Participar da banca de avaliação final como membro presidente, conduzindo a banca.
- V – Orientar o estudante na aplicação de conteúdos e normas técnicas para a elaboração do TC, conforme metodologia da pesquisa científica.
- VI – Efetuar a revisão dos documentos e componentes do TC e autorizar o estudante a fazer as apresentações previstas e a entrega de toda a documentação solicitada.
- VII – Indicar, se necessário, ao professor responsável a nomeação de coorientador.

Parágrafo único. Cabe ao professor orientador e ao estudante, de comum acordo, definirem os horários destinados para orientação e desenvolvimento das atividades previstas no plano de ensino do componente curricular.

Seção IV – DO ESTUDANTE

Art. 11 São obrigações do estudante:



- I – Requerer a matrícula nos componentes curriculares TC I e TC II nos períodos de matrícula estabelecidos no Calendário Acadêmico da UFFS.
- II – Elaborar e apresentar o projeto de pesquisa e o artigo científico em conformidade com este Regulamento.
- III – Apresentar toda a documentação solicitada pelo professor responsável e pelo professor orientador.
- IV – Participar das reuniões periódicas de orientação com o professor orientador do TC.
- V – Seguir as recomendações do professor orientador concernentes ao TC.
- VI – Participar das reuniões periódicas com o professor responsável pelo TC e seguir suas recomendações.
- VII – Participar de todos os seminários referentes ao TC.
- VIII – Entregar ao professor responsável pelo TC o artigo científico corrigido (de acordo com as recomendações da banca examinadora).

Art. 12 Em caso de plágio, desde que comprovado, o estudante estará sujeito ao regime disciplinar previsto em regulamentação específica da UFFS.

Parágrafo único. Constitui plágio o ato de assinar, reproduzir ou apresentar, como de autoria própria, partes ou a totalidade de obra intelectual de qualquer natureza (texto, música, pictórica, fotografia, audiovisual ou outra) de outrem, sem referir os créditos para o autor.

CAPÍTULO III

DA MATRÍCULA E ACOMPANHAMENTO

Seção I – DA MATRÍCULA

Art. 13 Para efetuar a matrícula no componente curricular TC I o estudante deverá ter cursado os Componentes Curriculares definidos como pré-requisitos na estrutura curricular.

Art. 14 Para efetuar a matrícula no componente curricular TC II, o estudante deverá ter sido aprovado em TC I.

Art. 15 É vedada a convalidação de TC realizado em outro curso de graduação.



Seção II – DO ACOMPANHAMENTO

Art. 16 O acompanhamento dos trabalhos será realizado por meio de reuniões previamente agendadas entre o professor orientador e o estudante.

Parágrafo único. Após cada reunião de orientação deverá ser feito um relatório simplificado dos assuntos tratados na reunião, o qual deverá ser assinado pelo estudante e professor orientador e entregue ao professor responsável pelo TC antes do seminário de defesa.

CAPÍTULO IV

DO DESENVOLVIMENTO DOS TC I E TC II

Seção I – DO TC I

Art. 17 O TC I constitui-se atividade e condição obrigatória para a matrícula em TC II, sendo desenvolvido e defendido no prazo máximo de um período (semestre) letivo.

Parágrafo único. Caso o estudante não tenha concluído com êxito o TC II durante o período letivo, o mesmo deverá matricular-se novamente para sua integralização.

Art. 18 O tema para o TC deverá estar inserido em um dos campos de atuação do Curso do estudante e atender ao disposto no Art. 2º.

Art. 19 São condições necessárias para aprovação em TC I:

I – Frequência igual ou superior a 75% nas atividades programadas pelo professor responsável e professor orientador.

II – Apresentação por escrito do Projeto de pesquisa e da Revisão bibliográfica completa sobre o tema proposto, elaborado de acordo com as normas que serão definidas e aprovadas pelo Colegiado.

III – O rendimento acadêmico ocorrerá por meio da avaliação do projeto de pesquisa e da revisão bibliográfica correspondente, além de outras atividades previstas no plano de ensino.

IV – A avaliação do projeto de pesquisa fica a cargo do professor responsável pelo componente curricular ou por uma comissão julgadora designada pelo CCR.

V – O estudante deverá atingir média (Nota Final) igual ou superior a 6,0 (seis vírgula zero) pontos.



VI – Devido às características próprias do componente curricular TC I, a recuperação de nota e conteúdo não faz parte do processo de avaliação.

Seção II – DO TC II

Art. 20 O TC II caracteriza-se pelo término da execução do Projeto de Pesquisa aprovado na atividade TC I, defesa final e entrega do artigo científico.

Art. 21 No ato do pedido para o Seminário de Defesa do TC II, o estudante deverá entregar as cópias do artigo científico, devidamente rubricadas pelo seu orientador.

§ 1º Entende-se por artigo científico o documento escrito e impresso pelo estudante, conforme as normas que serão estabelecidas pelo Colegiado do Curso.

§ 2º A defesa só poderá ser marcada após liberação da pré-banca, constituída por professores da UFFS que formam uma comissão julgadora para o CCR TCII.

§ 3º Também deverão ser entregues os seguintes documentos ao professor responsável:

I – Atas das reuniões realizadas com o professor orientador.

II – Carta de autorização para a defesa final, assinada pelo professor orientador.

III – Entregar formulário com a indicação dos membros da banca examinadora, assinado pelo professor orientador.

IV – Entregar 3 (três) cópias do artigo científico que serão enviados aos membros da banca examinadora, com no mínimo 10 (dez) dias antes do Seminário de Defesa.

Art. 22 A defesa final constitui-se requisito obrigatório para aprovação e será realizada em forma de seminário público.

§ 1º O tempo de apresentação poderá ser de até vinte minutos, prorrogáveis, a critério da banca examinadora.

§ 2º Cada membro avaliador da banca examinadora terá o tempo de até dez minutos para a arguição do trabalho apresentado.

Art. 23 São condições necessárias para aprovação em TC II:

I – Frequência igual ou superior a 75% nas atividades programadas pelo professor responsável e professor orientador.

II – Defesa e aprovação no seminário público de defesa final do TC II.



III – A verificação do rendimento do estudante no TC II será realizada por dois processos avaliativos: avaliação do rendimento do estudante durante o processo de construção e a pré-banca, pelos professores do componente; e por uma banca examinadora constituída pelo professor orientador, como seu presidente condutor dos trabalhos, e por mais dois professores por ele sugeridos e designados pela Coordenação do Curso; devendo o estudante atingir Nota Final igual ou superior a 6,0 (seis vírgula zero) pontos.

§ 1º A indicação e a designação dos integrantes das bancas examinadoras levarão em conta, preferentemente, a vinculação dos examinadores à temática do trabalho de curso a ser avaliado.

§ 2º É facultada a participação de avaliadores de outras instituições, desde que não implique encargos financeiros.

§ 3º Cabe ao presidente da banca (professor orientador) conduzir os trabalhos da banca, controlar os tempos de apresentação e arguição e ler a ata ao final da defesa, não participando da arguição ou da avaliação do trabalho. Cabe aos membros avaliadores a arguição após a apresentação e a definição da nota final do estudante.

§ 4º O estudante só terá aprovação no CCR de TC2 após entregar o TC corrigido, a folha de aprovação assinada pela banca e o termo de permissão de acesso ao documento para a secretaria do curso com cópia para o professor responsável do CCR. A folha de aprovação deverá ser a 3ª página do Artigo. No caso de Monografia além da folha de aprovação é obrigatório a ficha catalográfica.

§ 5º Devido às características próprias do componente curricular TC II, a recuperação de nota e conteúdo não faz parte do processo de avaliação.

Art. 24 A participação do Seminário de Defesa do TC II é obrigatória a todos os estudantes matriculados neste componente curricular.

Art. 25 A etapa de desenvolvimento do TC II e a defesa final deverão acontecer no prazo de um período (semestre) letivo.

Parágrafo único. Caso o estudante não tenha concluído com êxito o TC II durante o período letivo, o mesmo deverá matricular-se novamente para sua integralização.

CAPÍTULO V

DA DISPONIBILIZAÇÃO E DIVULGAÇÃO DOS TRABALHOS



Art. 26 Deverá obrigatoriamente ser entregue ao professor responsável, com cópia para a secretaria do curso de Medicina, como documentação final do TC: cópia digital do TC com artigo científico corrigido conforme as recomendações da banca examinadora, folha de aprovação do TC e termo de permissão de acesso para a biblioteca, todos devidamente assinados.

§ 1º O artigo científico corrigido deverá ser apresentado em coautoria com o professor orientador.

§ 2º Em se tratando de Curso de Graduação, a ordem da autoria deve ser: nome do professor orientador; nome do professor coorientador (se houver); nome dos Estudantes em ordem alfabética.

§ 3º O Trabalho de Conclusão de Curso deve, obrigatoriamente, integrar o Repositório Digital da UFFS, cabendo ao próprio estudante apresentar a documentação exigida junto ao setor responsável da Biblioteca do *Campus*. Cabe à Biblioteca do *Campus* emitir documento comprobatório da entrega, para que o mesmo seja utilizado no processo de requerimento de diplomação (Conforme a Resolução nº 13/2016 – CONSUNI/PPGEC).

Art. 27 A UFFS reserva-se o direito de disponibilizar os artigos científicos em cópia impressa e/ou digital na biblioteca ou na Internet.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 28 Quando o TC for realizado em parceria com empresas ou outras organizações deverá ser elaborado um termo de compromisso próprio, definindo as atribuições, direitos e deveres das partes envolvidas, inclusive a autorização da divulgação do nome da empresa na publicação do trabalho.

Art. 29 Poderão ser disponibilizados meios alternativos para acompanhamento e avaliação de estudantes que desenvolvem o TC fora da localidade onde o estudante estiver matriculado, a critério do Colegiado do Curso.

Art. 30 Quando o TC resultar em patente, a propriedade desta será estabelecida conforme regulamentação própria.



Art. 31 Os direitos e deveres dos estudantes matriculados nos componentes curriculares de TC I e TC II são os mesmos estabelecidos para os demais componentes curriculares, ressalvadas as disposições do presente regulamento.

Art. 32. Não é prevista a autorização da separação da dupla após o término de TC1, sendo os casos excepcionais avaliados em colegiado. O CCR será ofertado como atividade coletiva.

Art. 33. Os casos omissos neste regulamento serão definidos pelo Colegiado do Curso de Medicina, cabendo recurso aos colegiados superiores.



ANEXO V: REGULAMENTO DE ATIVIDADES DE EXTENSÃO E CULTURA NO CURRÍCULO DO CURSO

CAPÍTULO I DAS DIRETRIZES E DOS OBJETIVOS

Art. 1º Entende-se por Atividades Curriculares de Extensão e de Cultura (ACEs) do Curso de Graduação em Medicina, intervenções que envolvam diretamente a comunidade externa, preferencialmente na área de abrangência da UFFS e que estejam vinculadas à formação do estudante, conforme normas institucionais próprias.

Art. 2º Constituem objetivos gerais da integração da extensão universitária à estrutura curricular do curso:

- I - Potencializar a formação do estudante quanto a capacidade de interagir, pensar e propor soluções à sociedade, constituindo-se em instrumento emancipatório para o desenvolvimento da autonomia intelectual, cidadã e de interação com a realidade global e regional;
- II - Inserir atividades acadêmicas de extensão e de cultura, de forma articulada e indissociada do ensino e da pesquisa, de modo a constituir a presença da universidade nos diferentes espaços da sociedade, contribuindo com a transformação e o desenvolvimento social;
- III - Desenvolver atividades de extensão e de cultura, enquanto processo educativo, artístico, cultural, científico, político e tecnológico que configure a relação teoria e prática através do exercício interdisciplinar, proporcionando formação profissional e humana integrada à visão do contexto social, com vistas à transformação social;
- IV - Promover o planejamento pedagógico dos cursos de graduação e pós-graduação, contemplando a flexibilidade do currículo, adotando metodologias inovadoras e participativas, possibilitando o ensino, a aprendizagem e a produção de conhecimento em múltiplos espaços e ambientes da comunidade regional;
- V - Incentivar, promover e fortalecer iniciativas que respondam às diretrizes para a educação ambiental, educação étnico-racial, educação indígena, direitos humanos, questões de gênero e diversidade;
- VI - Mobilizar a comunidade acadêmica da UFFS à colaboração social quanto ao enfrentamento de questões urgentes da sociedade brasileira, especialmente relacionadas ao desenvolvimento humano, científico, econômico, social, linguístico, artístico e cultural;



VII - Fomentar a produção de conhecimentos acadêmico-científicos atuais para que sejam utilizadas em benefício da sociedade brasileira, aplicadas ao desenvolvimento social, artístico, linguístico, cultural, equitativo e sustentável;

VII - Constituir um canal para ampliar o impacto e a transformação social, a inclusão de grupos sociais, o desenvolvimento da pesquisa, meios e processos de produção, a tecnologia, a inovação, comunicação e disponibilização de conhecimentos e a ampliação de oportunidades educacionais e formativas, como também a formulação, implementação e acompanhamento das políticas públicas prioritárias ao desenvolvimento local, regional, nacional e internacional.

Art. 3º - A presença da extensão e da cultura nos currículos dos cursos da UFFS se ancora na perspectiva formativa da extensão universitária, especificamente no seu papel contribuinte para a produção e democratização do conhecimento, objetivando contribuir na formação acadêmico-científica, humana e social do estudante, por isso, devem tê-lo como protagonista dos processos.

CAPÍTULO II

DA CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE EXTENSÃO E DE CULTURA

Art. 4º - São consideradas Atividades Curriculares de Extensão e de Cultura (ACE) aquelas que apresentam as características:

I - Sejam realizadas sob a coordenação e/ou orientação docente;

II - Promovam o envolvimento da comunidade regional da área de abrangência da UFFS como público-alvo;

III - Atendam às exigências requeridas pelo perfil do egresso e pelos objetivos da formação previstos no PPC do curso;

IV - Tenham o discente como protagonista das atividades;

V - Sejam ações que promovam a inclusão social, a relação com problemas e problemáticas sociais relevantes;

VI - Garantam a participação democrática e plural dos atores sociais e o diálogo universidade/sociedade, por meio de metodologias participativas, pautadas na perspectiva investigação/ação e em métodos de análise inovadores.

CAPÍTULO III



DA PRESENÇA DA EXTENSÃO NO CURRÍCULO DO CURSO DE MEDICINA

Art. 5º. A curricularização da extensão no curso de Medicina/CH, para atingir e superar o cômputo de 10% (835h) da carga horária total do Curso (8.346h) dar-se-á da seguinte forma:

I – Componente curricular misto: Saúde Coletiva I e IV, com 30 horas em cada CCR destinadas à extensão, perfazendo um total de 60 horas;

II – Componente curricular integral: Projeto Integrador Interdisciplinar de Extensão I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, perfazendo um total de 540 horas voltadas à extensão;

III – Atividades Curriculares de Extensão (ACEs): a serem cumpridas pelos estudantes, nos termos deste Regulamento, perfazendo um total de 235 horas.

§ 1º São admitidas no cômputo das ACEs as atividades de extensão e de cultura demandadas por acadêmicos, sob orientação de docente, e em consonância com o PPC.

§ 2º Uma vez institucionalizadas, as ações de extensão e de cultura coordenadas por servidores técnico-administrativos da UFFS podem ser validadas como ACEs, desde que tenham na equipe docente(s) responsável(is) pela orientação dos estudantes e estejam em consonância com o PPC.

Art. 6º - É permitido ao estudante participar de atividades de extensão ou de cultura ofertadas pela UFFS, por outras instituições de ensino ou pela comunidade regional e solicitar a sua validação para o cumprimento da carga horária de ACE no seu curso, respeitados os Art. 3º, Inciso XII e Art. 9º, incisos de I a VI e §1º e §2º da Resolução nº 93/CONSUNI/UFFS/2021.

CAPÍTULO IV

DA ORIENTAÇÃO DOCENTE E DA COORDENAÇÃO DE EXTENSÃO E CULTURA NO CURSO

Art. 7º - As atividades curriculares de extensão e de cultura (ACE) que não se enquadram nas diretrizes institucionais vigentes, devem ter ao menos um docente responsável pela coordenação e/ou orientação.

Art. 8º - O acompanhamento dos estudantes será efetuado por um Professor Orientador, indicado pela Coordenação de Extensão, observando-se sempre a vinculação entre a área de conhecimento na qual serão desenvolvidas as atividades e a área de atuação do Professor Orientador.



§ 1º O Professor Orientador deverá, obrigatoriamente, pertencer ao corpo docente da UFFS, ao qual o estudante está vinculado, podendo existir coorientador.

§ 2º O coorientador terá por função auxiliar no desenvolvimento das atividades, podendo ser qualquer profissional com conhecimento aprofundado e reconhecido no assunto em questão.

Art. 9º Cada Professor Orientador poderá orientar, concomitantemente, até 4 estudantes.

Art. 10 Será permitida substituição de orientador, que deverá ser solicitada por escrito com justificativa e entregue à Coordenação de Extensão e Cultura do Curso, até 90 (noventa) dias antes da data prevista para a execução final dos trabalhos.

Parágrafo único. Caberá ao Colegiado de Curso analisar a justificativa e decidir sobre a substituição do Professor Orientador.

Art. 11 Compete ao Professor Orientador:

I - Orientar o(s) estudante(s) na execução das ACEs em todas as suas fases, do projeto até o desempenho das atividades até o final.

§ 1º Cabe ao professor orientador e ao estudante, de comum acordo, definirem os horários destinados para orientação e desenvolvimento das atividades previstas.

II - Realizar reuniões periódicas de orientação com os estudantes e emitir relatório de acompanhamento e avaliações à Coordenação de Extensão e Cultura do Curso.

III - Participar das reuniões com o Coordenador do Curso e/ou Coordenação de Extensão e Cultura do Curso.

IV - Participar de momentos de avaliação e/ou validação de atividades..

V - Orientar o estudante na aplicação de conteúdos e normas técnicas para a elaboração de relatórios ou demais produtos, conforme o caso..

VI - Indicar, se necessário, à Coordenação de Extensão e Cultura do Curso, a nomeação de coorientador.

Art. 12 - Fica instituída a Coordenação de Extensão e Cultura no Curso de Graduação em Medicina para realizar o acompanhamento das atividades de extensão e cultura (ACEs) no âmbito do curso.

Art. 13 - São atribuições da Coordenação de Extensão e Cultura do Curso:



- I – Coordenar, articular e acompanhar as atividades de extensão e de cultura desenvolvidas no âmbito do currículo do curso, em diálogo com os coordenadores das ações, Coordenação Acadêmica, Coordenações Adjuntas de Extensão e de Cultura, e PROEC;
- II - Orientar os estudantes quanto às atividades e normatização da extensão e da cultura desenvolvidas no âmbito do currículo do curso;
- III - Acompanhar e colaborar, junto às instâncias colegiadas do curso, na organização dos processos de avaliação das ações de extensão e de cultura inseridas no currículo;
- IV – Zelar pelo caráter formativo das ações de extensão e de cultura, realizadas pelos estudantes em concordância com o PPC;
- V - Divulgar as atividades de extensão e de cultura no âmbito do *campus*;
- VI - conduzir a validação das ACEs desenvolvidas no âmbito do currículo do curso.

Parágrafo único. Para auxiliar na validação de ACEs, a Coordenação de Extensão e Cultura do Curso pode contar com uma comissão temporária instituída e designada pelo colegiado do curso.

CAPÍTULO V

DA VALIDAÇÃO, DO REGISTRO E DA HOMOLOGAÇÃO DAS ATIVIDADES DE EXTENSÃO E DE CULTURA

Art. 14 - A validação das atividades de extensão e de cultura desenvolvidas pelos estudantes no âmbito dos currículos dos cursos será conduzida pela Coordenação de Extensão e Cultura do Curso e homologada no colegiado do respectivo curso, conforme estabelecido em instrumentos regulatórios vigentes.

Parágrafo único. As atividades de extensão e de cultura cumpridas pelo estudante, e homologadas pelo colegiado, serão registradas junto ao histórico escolar do acadêmico.

Art. 15 - As participações dos estudantes nas atividades de extensão e de cultura externas à UFFS tem certificação emitida pela instituição responsável e são validadas pelas coordenações de extensão e cultura do curso, conforme PPC.

Art. 16 - Para validar as Atividades Curriculares de Extensão e Cultura o estudante deverá apresentar pedido acompanhado dos respectivos comprovantes das atividades desenvolvidas de acordo com o prazo definido em Calendário Acadêmico, junto à secretaria acadêmica.



Parágrafo único. Os comprovantes a que se refere o artigo dizem respeito a certificados ou declarações e, no caso de outros produtos, cópia ou demais instrumentos de evidência verificável.

Art. 17 - A Coordenação de Extensão e Cultura do curso responsável por avaliar os pedidos deverá emitir parecer de validação que deverá ser entregue à Coordenação do curso para os demais encaminhamentos.

CAPÍTULO VI

DOS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS E DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 18 - São documentos comprobatórios das Atividades Curriculares de Extensão e Cultura (ACEs):

Atividade	Comprovação
Participação como bolsista ou voluntário em atividade de extensão.	Certificado contendo período e carga horária com cópia do relatório de avaliação e/ou Declaração de Extensão da Pró-Reitoria.
Estágio não-obrigatório.	Certificado concedido pela Divisão de Estágio da UFFS com período ou documento emitido por órgão agenciador oficial, carga horária e atividades desenvolvidas.
Participação como protagonista em cursos de extensão.	Certificado contendo período, carga horária do curso e frequência.
Participação como protagonista em congressos, jornadas, simpósios, fóruns, seminários, encontros, festivais e similares.	Certificado e relatório de participação contendo período e carga horária.
Participação em evento com apresentação de pôster sobre resultados de ação de extensão que tenha participação protagonista.	Certificado de participação.
Produção e participação como protagonista em eventos culturais, científicos, artísticos, esportivos e recreativos de caráter compatível com o curso de Medicina.	Certificado de participação, contendo período e carga horária, ou declaração da comissão organizadora do evento.
Participação na organização de eventos.	Certificado/ atestado de organizador, com carga horária.
Participação como protagonista em programas e	Certificado de participação contendo período e carga ho-



Atividade	Comprovação
projetos institucionais da UFFS.	rária.

Art. 19 - Cabe à Coordenação de Extensão e de Cultura do Curso que realizar a análise avaliar a aderência das atividades submetidas à análise, respeitando as Diretrizes Curriculares Nacionais, a RESOLUÇÃO Nº 93/CONSUNI/UFFS/2021 e o PPC do Curso de Medicina.

Art. 20 - Os casos omissos neste regulamento serão dirimidos pelo Colegiado do curso de Medicina, com apoio da PROEC e PROGRAD quando necessário.



ANEXO VI – REGULAMENTO DE ENSINO E TESTAGEM DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUA INGLESA PARA FINS MÉDICOS DO CURSO DE MEDICINA, *CAMPUS* CHAPECÓ

CAPÍTULO I DOS FINS E OBJETIVOS

Art. 1º. O acadêmico do Curso de Graduação em Medicina deve comprovar até o final do 8º (oitavo) semestre do Curso, antes de seu ingresso no Estágio Curricular Obrigatório (Internato), a proficiência B1 (independente) em Língua Inglesa, de acordo com o Quadro Comum Europeu de Referência para Línguas.

Art. 2º. São duas as formas de comprovação de proficiência aceitas:

- I. Proficiência interna, desenvolvida em Componentes Curriculares Regulares (CCRs) de Inglês para Fins Médicos, ofertados pelo NETIM – Núcleo de Ensino e Testagem de Inglês Médico, após a realização do Teste de Nivelamento e Proficiência em Língua Inglesa para Fins Médicos, compulsório a todos os ingressantes.
- II. Dispensa por meio de realização e da obtenção de aprovação no Teste de Nivelamento e Proficiência em Língua Inglesa para Fins Médicos, aplicado pelo NETIM.

CAPÍTULO II DOS COMPONENTES CURRICULARES DE INGLÊS PARA FINS MÉDICOS

Art. 3º. Para o desenvolvimento da proficiência pelo NETIM, serão ofertados três CCRs, observada a disponibilidade e compatibilidade de horários na grade semanal de todos os níveis:

- I. Inglês para Fins Médicos – Iniciante, com carga horária de 2h/aula semanais;
- II. Inglês para Fins Médicos – Básico, com carga horária de 2h/aula semanais;
- III. Inglês para Fins Médicos – Intermediário, com carga horária de 2h/aula semanais.

§ 1º. Os CCRs têm a seguinte progressão e possuem elementos dos níveis do Quadro Comum Europeu de Referência para Línguas:

- a) Nível Iniciante – Nível A1;



b) Nível Básico – Nível A2;

c) Nível Intermediário – Nível B1.

§ 2º. Para obter a aprovação nos CCRs, o estudante deve alcançar nota igual ou superior a 6,0 e ter frequência mínima de 75%.

§ 3º. Uma vez aprovado no CCR, o acadêmico é automaticamente matriculado para o CCR subsequente no semestre letivo seguinte.

§ 4º. Ao finalizar o Inglês para Fins Médicos – Intermediário, o estudante atesta, automaticamente, a comprovação do nível de proficiência exigido pelo Curso de Medicina (B1), sendo sua proficiência registrada em seu histórico escolar.

Art. 4º. Será possibilitado ao aluno solicitar o trancamento no CCR no qual está matriculado, respeitando os prazos previstos no Calendário Acadêmico.

Art. 5º. Os programas de cada componente curricular, contendo o código, a denominação, a quantidade de carga horária, a ementa, o objetivo, os conteúdos programáticos, as referências básicas e as complementares constam no APÊNDICE I deste regulamento.

Art. 6º. O controle rígido da verificação da aprovação no CCR será executado pela Coordenação do Curso de Graduação em Medicina ao final do semestre anterior à matrícula no CCR do Estágio Curricular I.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS, FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 7º. Os casos omissos deste Regulamento serão resolvidos pelo NETIM e têm o Colegiado do Curso de Medicina como instância recursal.



APÊNDICE I

CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GLA0729	INGLÊS PARA FINS MÉDICOS – INICIANTE	30
EMENTA		
Introdução e desenvolvimento, em nível inicial, das quatro habilidades em língua inglesa: compreensão leitora (<i>reading</i>), produção escrita (<i>writing</i>), compreensão oral (<i>listening</i>) e produção oral (<i>speaking</i>), voltadas ao uso comum, acadêmico e profissional no âmbito médico. Nível de proficiência-alvo (padrão Quadro Comum Europeu de Referência para Línguas): A1.		
OBJETIVO		
Familiarizar-se com a estrutura e os usos comuns da língua inglesa, desenvolvendo competências e estratégias iniciais para a compreensão e a produção de textos orais e escritos.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreensão e produção oral e escrita em contextos médicos, em nível iniciante; Domínio de terminologia médica; Utilização de vocabulário iniciante relacionado ao dia a dia; Desenvolvimento da competência fonético-fonológica da língua inglesa. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Aquisição e desenvolvimento gradual, em nível iniciante, de estratégias de compreensão e produção oral e escrita em contextos médicos; Aquisição lexical especializada; Aquisição lexical cotidiana; Desenvolvimento da consciência fonético-fonológica da língua inglesa.		
CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS PROPOSTOS		
Temáticas: apresentações pessoais, estudo e rotina; Aspectos morfosintáticos: verbos no tempo presente (frases declarativas, negativas e interrogativas), pontuação, artigos definidos e indefinidos, preposições, plural dos substantivos; Aspecto lexicais: partes do corpo, abreviações e designações/titulações médicas; sistema respiratório; sistema circulatório; sistema digestivo; primeiros socorros; medicamentos e medidas; descrição de frequências. Compreensão oral: frases, small talk (conversas de corredor), pequenos depoimentos; descrições elementares de dor; Compreensão leitora: frases, comentários, artigos de opinião; <i>abstracts</i> ; Produção oral: apresentação pessoal, perguntas e respostas, diálogos; Aspectos fonético-fonológicos: o inventário fonológico do inglês (fones consonantais e vocálicos); tonicidade, ritmo e fluência; Produção escrita: frases/sentenças.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BAILEY, S. Academic Writing. A Handbook for International Students . 5ª ed. Oxon: Routledge, 2018. EVANS, V. et al. Career Paths – Medical 1 . Newbury: Express Publishing, 2018. MURPHY, R. English Grammar in Use . Cambridge: Reino Unido, 2019. SILVEIRA, R. et al. Pronunciation Instruction for Brazilians – Student’s Book . Newcas-		



tle: Cambridge Scholars Publishing, 2009.

WYATT, R. **Check Your English Vocabulary for Medicine**. 3ª ed. Londres: A & C Black, 2007.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION. **Current Procedural Terminology**. Filadélfia: AMA, 2015.

BOTTOMLEY, J. **Academic Writing for International Students of Science**. 2ª ed. Oxon: Routledge, 2021.

CELCE-MURCIA, M. et al. **Teaching Pronunciation: A Coursebook and Reference Guide**. 2ª ed. Cambridge: Cambridge University Press, 2010.

HANDLER, C. et al. **English and Reflective Writing Skills in Medicine**. Londres: Radcliffe Publishing, 2011.

MURPHY, R. **English Phrasal Verbs in Use**. Cambridge: Reino Unido, 2022.

STILES, L.; RUSSELL, S. **The Anatomy of Medical Terminology – A Formulaic Introduction**. Canadá: Radix Antiqua Publishing, 2020.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GLA0730	INGLÊS PARA FINS MÉDICOS – BÁSICO	30
EMENTA		
Desenvolvimento, em nível básico, das quatro habilidades em língua inglesa: compreensão leitora (<i>reading</i>), produção escrita (<i>writing</i>), compreensão oral (<i>listening</i>) e produção oral (<i>speaking</i>), voltadas ao uso comum, acadêmico e profissional no âmbito médico. Nível de proficiência-alvo (padrão Quadro Comum Europeu de Referência para Línguas): A2.		
OBJETIVO		
Desenvolver a compreensão e a produção oral e escrita em língua inglesa, aplicando estratégias específicas de abordagens aos diferentes textos em nível básico.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreensão e produção oral e escrita em contextos médicos, em nível iniciante; Domínio de terminologia médica; Utilização de vocabulário iniciante relacionado ao dia a dia; Desenvolvimento da competência fonético-fonológica da língua inglesa. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Aquisição e desenvolvimento gradual, em nível iniciante, de estratégias de compreensão e produção oral e escrita em contextos médicos; Aquisição lexical especializada; Aquisição lexical cotidiana; Desenvolvimento da consciência fonético-fonológica da língua inglesa.		
CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS PROPOSTOS		
Temáticas: estratégias de estudo e aprendizagem, experiências pessoais e acadêmicas; Aspectos morfosintáticos: verbos no tempo passado (frases declarativas, negativas e interrogativas), formação e classes de palavras (substantivos, adjetivos e verbos), prefixação e sufixação, preposições; Aspectos lexicais: sintomas e doenças comuns; expressões médicas comuns (<i>collocations</i>); sistema sanguíneo; anatomia; pele; sistema nervoso; sistema endócrino; sistema reprodutor; sistema urinário; descrição de sintomas; Semiologia; medicina da família; pediatria; geriatria. Compreensão oral: perguntas e respostas, diálogos, depoimentos e discussão de históricos e casos de pacientes. Compreensão leitora: e-mails, artigos de opinião, avisos acadêmicos, rótulos/etiquetas médicas; Produção oral: perguntas e respostas, diálogos, depoimentos, microapresentações; Aspectos fonético-fonológicos: o inventário fonológico do inglês (fonos consonantais e vocálicos); tonicidade, ritmo e fluência, pronúncia da flexão final dos verbos regulares no passado; Produção escrita: <i>e-mails</i> (semi)formais, frases e sentenças, parágrafos descritivos.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BAILEY, S. Academic Writing. A Handbook for International Students. 5ª ed. Oxon: Routledge, 2018. EVANS, V. et al. Career Paths – Medical 2. Newbury: Express Publishing, 2018. MURPHY, R. English Grammar in Use. Cambridge: Reino Unido, 2019.		



DAVIES, J. J. Illustrated Guide to Medical Terminology. 2ª ed. Boston: Cengage, 2016.
SILVEIRA, R. et al. Pronunciation Instruction for Brazilians – Student’s Book. Newcastle: Cambridge Scholars Publishing, 2009.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

BOTTOMLEY, J. Academic Writing for International Students of Science. 2ª ed. Oxon: Routledge, 2021.

CELCE-MURCIA, M. et al. Teaching Pronunciation: A Coursebook and Reference Guide. 2ª ed. Cambridge: Cambridge University Press, 2010.

HART, S. Writing in English for the Medical Sciences: A Practical Guide. Boca Raton: CRC Press, 2016.

MURPHY, R. English Phrasal Verbs in Use. Cambridge: Reino Unido, 2022.

STILES, L.; RUSSELL, S. The Anatomy of Medical Terminology – A Formulaic Introduction. Canadá: Radix Antiqua Publishing, 2020.

STILES, L.; RUSSELL, S. The Anatomy of Medical Terminology – A Formulaic Workbook. Canadá: Radix Antiqua Publishing, 2020.

Número de unidades de avaliação: 2



CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	HORAS
GLA0707	INGLÊS PARA FINS MÉDICOS – INTERMEDIÁRIO	30
EMENTA		
Aprimoramento, em nível intermediário, das quatro habilidades em língua inglesa: compreensão leitora (<i>reading</i>), produção escrita (<i>writing</i>), compreensão oral (<i>listening</i>) e produção oral (<i>speaking</i>), voltadas ao uso comum, acadêmico e profissional no âmbito médico. Nível de proficiência-alvo (padrão Quadro Comum Europeu de Referência para Línguas): B1.		
OBJETIVO		
Compreender e produzir textos orais e escritos da área médica em Língua Inglesa em nível intermediário.		
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES		
Competências a serem desenvolvidas: Compreensão e produção oral e escrita em contextos médicos, em nível iniciante; Domínio de terminologia médica; Utilização de vocabulário iniciante relacionado ao dia a dia; Desenvolvimento da competência fonético-fonológica da língua inglesa. Para alcançar essas competências, serão necessárias as seguintes habilidades: Aquisição e desenvolvimento gradual, em nível iniciante, de estratégias de compreensão e produção oral e escrita em contextos médicos; Aquisição lexical especializada; Aquisição lexical cotidiana; Desenvolvimento da consciência fonético-fonológica da língua inglesa.		
CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS PROPOSTOS		
Aspectos morfosintáticos: erros linguísticos mais comuns cometidos na área médica; colocações e padrões; Aspectos lexicais: instrumentos e equipamentos, elementos/conceitos químicos, partes do corpo e doenças em geral; descrição precisa de dor; diabetes; câncer; doenças cardíacas; trauma; infecções; ginecologia e obstetrícia; neurologia; cirurgia; Compreensão oral: aulas e palestras; Compreensão leitora: relatórios, prescrições médicas, artigos científicos; Produção oral: debates, interações pessoais, profissionais e acadêmicas em conferências/eventos científicos; Produção escrita: escrita acadêmica no contexto médico.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BAILEY, S. Academic Writing. A Handbook for International Students. 5ª ed. Oxon: Routledge, 2018. EVANS, V. et al. Career Paths – Medical 3. Newbury: Express Publishing, 2018. MURPHY, R. English Grammar in Use. Cambridge: Reino Unido, 2019. DAVIES, J. J. Illustrated Guide to Medical Terminology. 2ª ed. Boston: Cengage, 2016. SILVEIRA, R. et al. Pronunciation Instruction for Brazilians – Student’s Book. Newcastle: Cambridge Scholars Publishing, 2009.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES		
BOTTOMLEY, J. Academic Writing for International Students of Science. 2ª ed. Oxon: Routledge, 2021. CELCE-MURCIA, M. et al. Teaching Pronunciation: A Coursebook and Reference Guide. 2ª ed. Cambridge: Cambridge University Press, 2010. FREMGEN, B. F.; FRUCHT, S. S. Medical Terminology: A Living Language. 7ª ed. Noba		



Jérsei: Pearson, 2019.

HART, S. Writing in English for the Medical Sciences: A Practical Guide. Boca Raton: CRC Press, 2016.

MURPHY, R. English Phrasal Verbs in Use. Cambridge: Reino Unido, 2022.

GOW, J.; CHRISTENSEN, A. Medical Terminology – Active Learning through Case Studies. Burlington: Jones & Barlett Learning, 2023.

Número de unidades de avaliação: 2



ANEXO VII – REGULAMENTO DE APROVEITAMENTO POR EQUIVALÊNCIA DE COMPONENTE CURRICULAR

Art. 1º Confere equivalência aos componentes curriculares presentes neste anexo, em função da reformulação aprovada pela Decisão nº 28/CONSUNI CGAE/UFFS/2024, com outros componentes ofertados na UFFS.

Código	Componente Curricular	Horas	Expressão Equivalente	Componente Curricular	Horas
GSA0389	Saúde Coletiva I	75	(GSA140)	Saúde Coletiva I	90
GSA0387	Anatomia Humana I	90	(GSA271)	Morfofisiologia I	210
GSA0386	Histologia I	45	(GSA271)	Morfofisiologia I	210
GSA0379	Fisiologia I	60	(GSA271)	Morfofisiologia I	210
GSA0428	Construção Sócio-histórica da Medicina	30	(GSA143)	Construção Histórica da Medicina	30
GSA0388	Processos Biológicos I	105	(GSA142)	Processos Biológicos I	120
GSA0377	Saúde Coletiva II	90	(GSA148)	Saúde Coletiva II	90
GSA0374	Anatomia Humana II	105	(GSA269)	Morfofisiologia II	210
GSA0375	Histologia II	30	(GSA269)	Morfofisiologia II	210
GSA0390	Fisiologia II	60	(GSA269)	Morfofisiologia II	210
GSA0378	Processos Biológicos II	90	(GSA146)	Processos Biológicos II	120
GSA0429	Saúde Coletiva III	90	(GSA167)	Saúde Coletiva III	90
GSA0430	Processos Biológicos III	120	(GSA168)	Processos Biológicos III	120
GSA0391	Farmacologia e Terapêutica I	60	(GSA280)	Diagnóstico e Terapêutica I	150
GSA0392	Semiologia I	60	(GSA280)	Diagnóstico e Terapêutica I	150
GSA0433	Saúde Coletiva IV	90	(GSA180)	Saúde Coletiva IV	90
GSA0434	Processos Biológicos IV	120	(GSA181)	Processos Biológicos IV	180
GSA0435	Processos Patológicos II	60	(GSA182)	Processos Patológicos II	90
GSA0436	Farmacologia e Terapêutica II	60	(GSA301)	Diagnóstico e Terapêutica II	150
GSA0437	Diagnóstico por exames complementares	60	(GSA301)	Diagnóstico e Terapêutica II	150
GSA0438	Ciência, Espiritualidade e Saúde	30	(GSA185)	Ciência, Espiritualidade e Saúde	30
GSA0441	Saúde Coletiva V	60	(GSA188)	Saúde Coletiva V	90
GSA0442	Clínica I: Atenção Integral à Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa	105	(GSA189)	Clínica I: Atenção Integral à Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa	120



Código	Componente Curricular	Horas	Expressão Equivalente	Componente Curricular	Horas
GSA0443	Clínica Cirúrgica I	75	(GSA191)	Clínica Cirúrgica I	90
GSA0444	Atenção Integral à Saúde da Mulher I	75	(GSA192)	Atenção Integral à Saúde da Mulher I	90
GSA0445	Pediatria I: Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente I	75	(GSA193)	Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente I	90
GSA0446	Saúde Mental I	30	(GSA190)	Atenção Integral à Saúde Mental I	30
GSA0449	Trabalho de Curso I	30	(GSA286)	Trabalho de Curso I	30
GSA0463	Psicologia Médica e Comunicação em Saúde	60	(GSA283)	Informação e Comunicação em Saúde	60
GSA0450	Saúde Coletiva VI	45	(GSA196)	Saúde Coletiva VI	90
GSA0451	Clínica II: Atenção Integral à Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa	135	(GSA197)	Clínica II: Atenção Integral à Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa	150
GSA0452	Clínica Cirúrgica II	75	(GSA198)	Clínica Cirúrgica II	90
GSA0453	Atenção Integral à Saúde da Mulher II	75	(GSA199)	Atenção Integral à Saúde da Mulher II	90
GSA0454	Pediatria II: Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente II	75	(GSA200)	Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente II	90
GSA0456	Saúde Mental II	30	(GSA201)	Atenção Integral à Saúde Mental II	30
GSA0458	Saúde Coletiva VII	75	(GSA213)	Saúde Coletiva VII	90
GSA0459	Clínica III: Atenção Integral à Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa	120	(GSA215)	Clínica III: Atenção Integral à Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa	120
GSA0460	Clínica Cirúrgica III	75	(GSA214)	Clínica Cirúrgica III	90
GSA0461	Atenção Integral à Saúde da Mulher III	75	(GSA216)	Atenção Integral à Saúde da Mulher III	90
GSA0462	Pediatria III: Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente III	75	(GSA217)	Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente III	90
GSA0464	Ética e Bioética	30	(GSA186)	Ética e Bioética	30
GSA0466	Saúde Coletiva VIII	75	(GSA288)	Saúde Coletiva VIII	90
GSA0467	Clínica IV: Atenção Integral à Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa	120	(GSA289)	Clínica IV: Atenção Integral à Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa	120
GSA0468	Clínica Cirúrgica IV	75	(GSA298)	Clínica Cirúrgica IV	90
GSA0469	Atenção Integral à Saúde da Mulher IV	75	(GSA290)	Atenção Integral à Saúde da Mulher IV	90
GSA0470	Pediatria IV: Atenção Integral à	75	(GSA291)	Atenção Integral à Saúde da	90



Código	Componente Curricular	Horas	Expressão Equivalente	Componente Curricular	Horas
	Saúde da Criança e do Adolescente IV			Criança e do Adolescente IV	
GSA0472	Urgências e Emergências	75	(GSA294)	Urgências e Emergências	60
GSA0471	Medicina Legal	30	(GSA292)	Medicina Legal	30
GSA0474	Trabalho de Curso II	15	(GSA293)	Trabalho de Curso II	30
GSA0447	Atenção à Saúde: Epidemiologia e Bioestatística	60	(GSA171)	Atenção à Saúde: Epidemiologia e Bioestatística	60
GSA0431	Processos Patológicos I	60	(GSA169)	Processos Patológicos I	60



ANEXO VIII - REGIMENTO DO COLEGIADO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Art. 1º – O Curso de Graduação em Medicina será regido no que couber pelo disposto na Resolução nº 40/CGAE/CONSUNI/2022 – Regulamento da Graduação da UFFS –, pelo estabelecido no Projeto Pedagógico do Curso de Medicina e demais normas que regem o ensino na Universidade Federal da Fronteira Sul-UFFS, ou por aquelas que porventura vierem a substituí-las.

Título I

Do Colegiado de Curso

Art. 2º O Colegiado do Curso de Graduação em Medicina tem por finalidade promover a coordenação didática e a integração do Curso de Graduação em Medicina, em consonância com o que determinam o Estatuto e o Regimento Geral da UFFS, assim como a Resolução nº 40/CGAE/CONSUNI/2022.

Capítulo I

Das atribuições

Art. 3º São atribuições do Colegiado de Curso:

- I – propor o Projeto Pedagógico de Curso e o perfil do egresso, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais e com as normativas internas da UFFS;
- II – implantar o Projeto Pedagógico de Curso, acompanhar e avaliar o seu desenvolvimento e propor alterações;
- III – estabelecer procedimentos para promover a integração e a interdisciplinaridade entre os componentes curriculares dos diferentes domínios curriculares que integram o PPC, visando a garantir sua qualidade didático-pedagógica e formativa;
- IV – analisar, avaliar e aprovar os planos de curso dos componentes curriculares, propondo alterações, quando necessárias;
- V – definir estratégias para o desenvolvimento de atividades de extensão, cultura e pesquisa nos componentes curriculares do Curso;
- VI – promover a articulação entre as atividades de ensino, pesquisa, extensão e cultura;



- VII - propor perfis profissionais para a contratação docente, em diálogo com os Programas de Pós-Graduação das áreas afins e em consonância com a estrutura curricular da Universidade e do Projeto Pedagógico de Curso;
- VIII – refletir sobre os problemas didático-pedagógicos vinculados ao exercício da docência e propor atividades de formação continuada, em articulação com o Núcleo de Apoio Pedagógico (NAP);
- IX – observar as orientações da legislação, das Diretrizes Curriculares Nacionais e das normas institucionais, no que diz respeito à integralização do Curso;
- X – emitir parecer sobre os pedidos de prorrogação de prazo para conclusão de curso;
- XI – indicar os docentes para composição do Comitê para Revalidação de Diploma de Graduação;
- XII – elaborar e aprovar o regimento interno do Colegiado, observadas as normas institucionais;
- XIII – definir a composição do Núcleo Docente Estruturante, em conformidade com a legislação e com as normativas internas da UFFS;
- XIV – estabelecer as regras para a eleição do coordenador e do coordenador adjunto do Curso;
- XV – indicar os docentes que responderão pelas coordenações de Estágio, de Extensão e Cultura, de Turmas Especiais e outras previstas no Projeto Pedagógico de Curso;
- XVI – definir a oferta de vagas nas modalidades de ingresso: transferência interna, transferência externa, retorno de graduado e retorno de aluno-abandono, conforme quantitativo informado pela Pró-Reitoria de Graduação (PROGRAD);
- XVII – propor a oferta semestral de turmas e vagas dos componentes curriculares do Curso;
- XVIII – indicar servidores da UFFS e de outras Instituições de Ensino Superior (IES) para compor bancas para concurso docente, observando o perfil formativo requerido na seleção;
- XIX – promover a inserção dos novos estudantes no contexto do Curso e da Universidade, avaliando a necessidade e propondo a oferta de atividades de socialização e de apoio pedagógico aos estudantes;
- XX – deliberar sobre pedidos de quebra de pré-requisitos, atribuição de situação incompleta e trancamento de matrícula em componente curricular que não atenda ao disposto no Art. 261 do Regulamento de Graduação da UFFS;
- XXI – realizar estudos sobre retenção e evasão no Curso, com o objetivo de avaliar o desempenho discente e aprimorar os processos de ensino e aprendizagem;



XXII – exercer as demais atribuições conferidas pelo Regulamento de Graduação, no Regimento Geral da UFFS e nas demais normativas institucionais pertinentes a Graduação.

Capítulo II

Da Composição

Art. 4º O Colegiado de Curso de Graduação inclui:

I – O **Coordenador de Curso**, que exerce a presidência do Colegiado;

II – O **Coordenador Adjunto do Curso**, que substitui o Coordenador de Curso em suas ausências, na presidência do Colegiado. Tem assento e voz em todas as reuniões, embora não tenha voto quando o coordenador estiver presidindo a sessão;

III – O Coordenador de Estágio;

IV - O coordenador adjunto de Extensão e Cultura do Curso;

V - 3 (três) docentes eleitos por seus pares e seus respectivos suplentes, sendo, obrigatoriamente, pelo menos 1 (um) médico entre aqueles que ministram aulas ou desenvolvam atividades de ensino, pesquisa e extensão com os discentes do curso;

VI - 2 (dois) **representantes discentes** regularmente matriculados no curso, com seus respectivos suplentes;

VII – 1 (um) representante dos **servidores técnico administrativos** em educação (STAE) e respectivo suplente, indicado ou eleito por seus pares, entre aqueles que atuam no desenvolvimento de atividades relacionadas à gestão, ensino, pesquisa ou extensão afins ao curso.

§1º O coordenador, o coordenador adjunto, o **coordenador de estágios** e o **coordenador de extensão** são considerados membros natos do Colegiado do Curso.

§2º O mandato dos representantes docentes eleitos, dos TAE e discentes será de 2 (dois) anos. (redação dada pela Resolução nº 40/CGAE/CONSUNI/2022);

§3º As regras para eleição dos representantes docentes, discentes e STAE são definidas pelo Colegiado de Curso em edital.

§4º A composição do Colegiado de Curso, e sua alteração, após homologação pelo próprio Colegiado, é encaminhada à Direção de *Campus* para emissão de portaria de nomeação. (redação dada pela Resolução nº 40/CGAE/CONSUNI/2022);

§5º Em consonância com a Resolução nº 40/CGAE/CONSUNI/2022, fica estabelecida como obrigatória a presença em reuniões de Colegiado apenas dos membros titulares.

Capítulo III

Das Eleições para Composição do Colegiado de Curso



Art. 5º As eleições para preenchimento das vagas de titulares e suplentes do Colegiado de Curso ocorrerão mediante edital.

§ 1º Serão considerados membros titulares e respectivos suplentes os mais votados na eleição.

§ 2º Em caso de destituição, renúncia, licença ou afastamento de algum dos membros titulares eleitos será convocado o suplente, assumindo a condição de titularidade.

Art. 6º Serão elegíveis todos os docentes efetivos que ministrem aulas ou tenham atividades relacionadas com as áreas específicas do curso e que estejam em efetivo exercício no curso.

Art. 7º Poderão votar docentes efetivos que ministrem aulas ou tenham atividades relacionadas com as áreas específicas do curso.

Art. 8º O mandato dos membros natos coincidirá com o prazo de ocupação do cargo ou da Portaria de Nomeação.

Art. 9º Caberá ao Colegiado do Curso sugerir nomes de servidores para compor a comissão interna que realizará as eleições, solicitando ao Diretor Geral do *Campus* que emita a portaria para esse fim.

Parágrafo Único. A comissão interna a que se refere o *caput* deverá divulgar regulamento específico com no mínimo 3 (três) dias úteis de antecedência da data prevista para a eleição.

Capítulo IV

Das Atribuições do Presidente do Colegiado

Art. 10º São atribuições do Coordenador de Curso de Graduação:

- I – convocar e presidir as reuniões do Colegiado de Curso, nos quais exerce o voto de qualidade;
- II – representar o Curso junto aos órgãos da Universidade e na relação com outras instituições educacionais e sociais;
- III – cumprir e fazer cumprir as deliberações do Colegiado de Curso;
- IV – designar relator ou comissão para estudo de matéria a ser decidida pelo Colegiado de Curso;



- V – decidir, ad referendum, em caso de urgência, sobre matéria de competência do Colegiado de Curso;
- VI – propor o calendário semestral de reuniões ordinárias do Colegiado de Curso;
- VII – convocar, sempre que necessário, docentes que atuam no Curso para reuniões individuais ou coletivas;
- VIII – propor e submeter à aprovação do Colegiado de Curso o calendário anual de atividades do Curso, em afinidade com as políticas institucionais, respeitando o Calendário Acadêmico;
- IX – zelar pela execução das atividades previstas no calendário aprovado pelo Colegiado de Curso;
- X – com apoio do Colegiado de Curso, articular o planejamento dos componentes curriculares com os docentes e promover sua discussão e socialização para permitir a integração entre os componentes curriculares;
- XI – submeter à PROGRAD, via Coordenação Acadêmica, o relatório de autoavaliação anual do Curso;
- XII – coordenar a elaboração do plano de avaliação interna do Curso, em consonância com a Comissão Própria de Avaliação (CPA);
- XIII – acompanhar os resultados da avaliação de desempenho didático-pedagógico dos docentes que atuam no Curso;
- XIV – promover debates e estudos pedagógicos para identificar as dificuldades de ensino e de aprendizagem, bem como dados de evasão e retenção evidenciadas no desenvolvimento das atividades do Curso;
- XV – recepcionar os novos servidores e discentes e orientá-los sobre o Projeto Pedagógico do Curso;
- XVI – orientar, em colaboração com o orientador acadêmico, conforme artigo 177, os discentes do Curso na organização e seleção de suas atividades curriculares, considerando as dificuldades de aprendizagem apresentadas, em consonância com o Calendário Acadêmico;
- XVII – zelar pelo cumprimento do Projeto Pedagógico do Curso;
- XVIII - acompanhar:
- a) a organização e distribuição dos recursos materiais, espaço físico e instalações destinados ao Curso;
- b) a aplicação de atividades para estudantes em regime domiciliar;



c) o registro regular das notas e da frequência, bem como o encerramento dos diários de classe, observando as orientações da PROGRAD e as datas limites previstas no Calendário Acadêmico.

XIX – estimular ações pedagógicas interdisciplinares entre os domínios curriculares e/ou entre as diferentes áreas de conhecimento;

XX – encaminhar à Diretoria de Registro Acadêmico (DRA), a partir de deliberação do Colegiado de Curso:

a) a distribuição das vagas oferecidas no Curso para ingresso por meio de transferência interna, transferência externa, retorno de graduado e retorno de aluno-abandono, observado o número de vagas remanescentes;

b) a solicitação de criação de turmas dos componentes curriculares, nos casos em que a competência de aprovação da oferta não ocorrer no âmbito do *Campus*;

c) proposta de oferecimento de turmas suplementares, quando houver demanda, respeitando as orientações da PROGRAD, nos casos em que a competência de aprovação da oferta não ocorrer no âmbito do *Campus*.

XXI – providenciar:

a) o julgamento dos pedidos de revisão da avaliação de desempenho do estudante nos componentes curriculares;

b) o exame dos pedidos de inscrição, o processamento da avaliação e a classificação final dos candidatos para o preenchimento das vagas remanescentes do Curso;

c) banca examinadora para exame de suficiência e de verificação de extraordinário aproveitamento nos estudos junto à Coordenação Acadêmica;

d) a oferta e elaboração do horário das turmas dos componentes curriculares junto ao Colegiado de Curso e à Coordenação Acadêmica;

e) a fixação dos critérios complementares para seleção dos candidatos ao preenchimento das vagas remanescentes, pautados no disposto neste regulamento.

XXII – quando for o caso, julgar pedidos de validação de componentes curriculares com base em parecer do docente do CCR em validação;

XXIII – emitir parecer em processos de jubilação discente;

XXIV – participar das reuniões convocadas pela PROGRAD;

XXV – integrar o Conselho de *Campus*;

XXVI – convocar comissões indicadas pelo Colegiado para realizar processos seletivos de monitoria acadêmica, entre outros;



XXVII – zelar pelo cumprimento do horário de funcionamento do Curso e da carga horária dos componentes curriculares;

XXVIII – colaborar com a Coordenação Acadêmica acerca da distribuição dos componentes curriculares, ouvidos os professores e os coordenadores dos fóruns dos domínios Comum e Conexos;

XXIX – equacionar as demandas dos acadêmicos e dos docentes junto aos órgãos institucionais competentes quando relacionadas ao Curso;

XXX – fomentar, junto ao Colegiado de Curso, atividades de ensino, de pesquisa, de extensão, cultura e pós-graduação que potencializem a formação dos acadêmicos, em sintonia com as políticas institucionais;

XXXI – assegurar a organização, a funcionalidade e o registro das atividades do Curso, com a colaboração da secretaria do Curso, incluindo a definição de horários da Coordenação para atendimento aos acadêmicos;

XXXII – exercer outras atribuições previstas na legislação, neste Regulamento e demais normas da UFFS.

Art. 11º Compete ao Coordenador Adjunto auxiliar o Coordenador de Curso em suas atribuições e substituí-lo em suas ausências.

Art. 12º O Coordenador e o Coordenador Adjunto são eleitos pela comunidade acadêmica do Curso, de acordo com regras aprovadas pelo Colegiado de Curso, ou indicados pela Coordenação Acadêmica, respeitando o disposto no Regulamento de Graduação e demais dispositivos legais e institucionais norteadores.

Parágrafo único. O mandato do Coordenador e do Coordenador Adjunto é de dois anos, permitida uma recondução consecutiva, exceto em caráter pro-tempore.

Capítulo V

Das Atribuições do Secretário do Colegiado

Art. 13º São atribuições do Secretário do Colegiado:

I – Secretariar as reuniões do Colegiado;

II – Fazer as convocações, por solicitação do Presidente, para as reuniões do Colegiado;

III – Lavrar e assinar a ata, juntamente com o Presidente do Colegiado e demais membros;



- IV – Preparar e encaminhar os processos quando definidos pelo Presidente do Colegiado;
- V – Propor medidas administrativas que visem à celeridade dos trabalhos; e
- VI – Publicar os atos emitidos pelo Colegiado.

Capítulo VI

Do Funcionamento do Colegiado do Curso

Art. 14º O quórum mínimo das reuniões do Colegiado de Curso, para instalação e deliberação, é de 50% mais 1 (um) de seus integrantes.

§1º As reuniões ordinárias são convocadas com antecedência mínima de 3 (três) dias úteis, mencionando-se a pauta.

§2º O Colegiado de Curso se reúne extraordinariamente por iniciativa de seu Presidente ou atendendo pedido de 1/3 (um terço) dos seus membros.

§3º As reuniões extraordinárias são convocadas com antecedência mínima de 2 (dois) dias úteis, mencionando-se a pauta.

§4º Em caso de urgência, o prazo de convocação previsto no parágrafo anterior pode ser reduzido, justificando-se a medida no início da reunião.

§5º As reuniões obedecem ao que prescreve o Regimento Geral da Universidade, o Regulamento dos Cursos de Graduação da UFFS e ao Regimento Interno do Colegiado.

§6º Toda matéria a ser analisada pelo Colegiado de curso deve ser encaminhada ao seu Presidente com antecedência mínima de 3 (três) dias da data da reunião, acompanhada dos documentos comprobatórios.

Art. 15º O Colegiado de Curso reúne-se, ordinariamente, no mínimo 4 (quatro) vezes por semestre, de acordo com o calendário de atividades do curso.

§1º A participação nas reuniões do Colegiado de Curso tem precedência sobre as demais atividades do curso.

§2º As ausências nas reuniões do Colegiado de Curso devem ser justificadas, por escrito, ao seu Presidente e registradas na respectiva ata.

§3º Constatada a falta de quórum, o início da sessão fica postergado em 15 (quinze) minutos. Esgotados os 15 (quinze) minutos e não sendo atingido o número mínimo, a reunião será cancelada.



Art. 16º As reuniões ordinárias do Colegiado constarão de duas partes:

I – expediente: destinado à apreciação da ata e informes dos participantes;

II – ordem do dia: destinada à discussão e votação das matérias constantes da pauta. **Parágrafo único.** As reuniões ordinárias do Colegiado terão a duração de até 3h (três horas) contadas do horário previsto na convocação.

Art. 17º O Colegiado do Curso levará em consideração a maioria simples de votos.

§1º Terão direito a voto apenas os membros titulares do Colegiado e, na ausência desses, seus suplentes.

§2º Não serão admitidos votos por procuração.

§3º A reunião do Colegiado será aberta aos docentes e discentes, na condição de ouvintes.

§4º A reunião deverá ser fechada quando houver assuntos que exponham questões pessoais e/ou temas fraturantes.

§5º Somente os membros do Colegiado poderão sugerir a inclusão, a alteração ou a retirada de assunto de pauta, que, se aprovado pelo Colegiado, constituirão a Ordem do Dia desta reunião, ou de reuniões seguintes.

§6º Após a reunião, será lavrada ata, que será discutida e votada na reunião seguinte pelos seus membros.

Capítulo VII

Das Transferências Externa e Interna

Art. 18º Respeitada a legislação e o disposto no edital institucional, no caso de existirem vagas, serão aceitas transferências de alunos de outras instituições de ensino superior do nosso país desde que oriundos do mesmo curso de graduação e que tenham cursado pelo menos dois semestres completos na instituição de origem.

§ 1 O Colegiado deverá determinar, antes da publicação do edital, em qual turma ou semestre do Curso a vaga existente será alocada.

§ 2 Havendo mais de uma vaga, o Colegiado poderá destiná-las para diferentes turmas ou semestres do Curso.

Art. 19º Será analisada a documentação apresentada pelos candidatos inscritos na proporção de cinco inscrições por vaga ofertada na modalidade de transferência externa.



Art. 20º A análise de dispensa ou aproveitamento de CCR previamente cursado na instituição de origem ocorrerá durante a etapa de análise da documentação dos inscritos, respeitada a proporção descrita no art. 19º.

Art. 21º A classificação dos inscritos obedecerá a ordem decrescente de carga horária válida-vel considerando os CCR da matriz curricular mais recente do Curso de Medicina, *campus* Chapecó, bem como o semestre ou turma para o qual o candidato tiver pleiteado vaga.

§ 1 Serão adotados como critérios de desempate, em primeiro lugar, o maior número de CCR válidos e, em segundo lugar, a maior idade.

Art. 22º O registro dos CCR validados nos históricos escolares dos aprovados em edital de transferências externa e interna deverá preceder a matrícula.

Capítulo VIII

Dos Estágios Não Obrigatórios

Art. 23 º Estágio não obrigatório é ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo dos estudantes regularmente matriculados no curso, desenvolvido como atividade opcional, acrescida à carga horária regular e obrigatória.

Art. 24º Os estágios previstos nesse capítulo observarão os seguintes requisitos:

- I - A UFFS celebrará termo de compromisso com o estudante e a Unidade Concedente de Estágio (UCE);
- II – O estudante elaborará um Plano de Atividades, conjuntamente com o Professor-orientador da UFFS e o supervisor indicado pela UCE;
- III – A UCE contratará Seguro contra acidentes pessoais para o estagiário;
- IV – O estágio será obrigatoriamente remunerado, mediante pagamento de bolsa;
- V – O estagiário apresentará relatório semestral das atividades realizadas, que deverá estar em consonância com o Plano de Atividades proposto;
- VI – A realização do estágio deverá ocorrer em turno distinto ao de funcionamento do curso;
- VII – A definição da carga horária deverá ser feita junto à Coordenação de Estágios do



curso e deve levar em conta o volume de atividades curriculares regulares da matrícula no semestre de realização das atividades de estágio;

VIII – Caberá à Coordenação de Estágio encaminhar a solicitação de emissão de Certificação das atividades de Estágio Não Obrigatório junto ao setor competente após a conclusão destas e mediante entrega dos relatórios do estagiário e parecer do orientador de estágio.

Capítulo IX

Das Disposições Gerais

Art. 25º Os casos omissos neste regimento serão apreciados pelo Colegiado de Curso.

Art. 26º O presente regimento terá vigência a partir da sua aprovação pelo Colegiado de Curso mediante obtenção de votos de maioria simples.