



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS MINISTRO PETRÔNIO PORTELLA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE



PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA

TERESINA - PIAUÍ

2015

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS MINISTRO PETRÔNIO PORTELLA

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA

Projeto Pedagógico do Curso de bacharelado em
Medicina da Universidade Federal do Piauí,
Campus Ministro Petrônio Portella, Teresina -
Piauí.

TERESINA - PIAUÍ

2015

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS MINISTRO PETRÔNIO PORTELLA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

REITOR

Prof. Dr. José Arimatéia Dantas Lopes

VICE-REITORA

Prof^a. Dr^a. Nadir do Nascimento Nogueira

PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO

Prof^a. Dr^a. Maria do Socorro Leal Lopes

COORDENAÇÃO DE CURRÍCULO/PREG

Prof^a. Dr^a. Mirtes Gonçalves Honório

DIRETOR DO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Prof^a. Dr^a. Regina Ferraz Mendes

COORDENAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA

Prof^a. Dr^a. Ione Maria Ribeiro Soares Lopes

**COMISSÃO DE REFORMA DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE
MEDICINA - NDE**

Prof^ª. Dr^ª. Ione Maria Ribeiro Soares Lopes – Coordenadora do Curso de Medicina e do NDE

Prof. Dr. Paulo Humberto Moreira Nunes – Departamento de Biofísica e Fisiologia

Prof. Dr. Fábio Solon Tajra – Departamento de Medicina Comunitária

Prof. Dr. Osmar de Oliveira Cardoso – Departamento de Farmacologia/CCS (Parnaíba)

Prof^ª. Dra. Mônica Fortes Napoleão do Rego – Departamento de Medicina Especializada

Prof^ª. Dr^ª. Zulmira Lúcia Oliveira Monte – Departamento de Morfologia

Prof. Dr. Carlos Eduardo Batista de Lima – Departamento de Clínica Geral

Prof^ª. Dr^ª. Dorcas Lamonier Costa - Departamento Materno-Infantil

Prof^ª. Dr^ª. Fernanda Regina de Castro – Departamento de Bioquímica e Farmacologia

Prof^ª. Dr^ª. Lis Cardoso Marinho Medeiros - Departamento de Biofísica e Fisiologia

Prof^ª. Dr^ª. Caciane Portela Sousa – Departamento de Parasitologia e microbiologia

IDENTIFICAÇÃO DO CURSO**DENOMINAÇÃO DO CURSO:** BACHARELADO EM MEDICINA**ÁREA:** CIÊNCIAS DA SAÚDE**PERÍODO DE INTEGRALIZAÇÃO DO CURSO:****Prazo Mínimo de Integralização: 12 períodos****Prazo Máximo de Integralização: 18 períodos****TÍTULO ACADÊMICO:** Bacharel em Medicina**REGIME LETIVO:** Seriado Semestral /Créditos**TURNOS DE OFERTA:** Integral**VAGAS AUTORIZADAS:** 80 vagas, sendo 40 no primeiro semestre e 40 no segundo semestre**FORMA DE ACESSO:** Sistema de Seleção Unificada (SISU)**CARGA HORÁRIA:** 8.325 conforme distribuição abaixo:

Atividades teórico-práticas	Carga horária (h)	Créditos
Eixos Teórico-práticos	4.140	276
Seminário de Introdução ao Curso	15	01
TCC I	30	02
Disciplinas Optativas	150	10
Estágio Obrigatório (Internato)	3.810	254
TCC II	30	2
Atividades Complementares	150	10
TOTAL	8.325	555

SUMÁRIO

IDENTIFICAÇÃO DO CURSO	5
1 APRESENTAÇÃO	7
2 CONTEXTUALIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO	11
3 JUSTIFICATIVA.....	22
4. PRINCÍPIOS CURRICULARES NORTEADORES DO CURSO	25
5 OBJETIVOS DO CURSO	28
6 PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO	28
7 COMPETÊNCIAS E HABILIDADES.....	29
8.1 Estrutura curricular	42
8.2 Matriz Curricular do Curso.....	44
8.3 Fluxograma.....	52
8.4 Estágio Obrigatório.....	55
8.5 Trabalho de Conclusão de Curso – TCC	57
8.6 Atividades Complementares.....	57
8.7 Apoio ao discente.....	62
9 EMENTÁRIO DOS COMPONENTES CURRICULARES OBRIGATÓRIOS E OPTATIVOS COM SUAS RESPECTIVAS BIBLIOGRAFIAS BÁSICAS E COMPLEMENTARES.....	63
10 METODOLOGIA DE ENSINO	120
11 SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO.....	122
11.1 Avaliação da aprendizagem.....	123
11.2 Avaliação do PPC.....	128
12 QUADRO DE RECURSOS HUMANOS (RELAÇÃO DE DOCENTES COM CPF, TITULAÇÃO E REGIME DE TRABALHO).....	128
13 INFRAESTRUTURA.....	133
14 REFERÊNCIA	133
15 EQUIVALÊNCIA (para cursos reformulados).....	136
16 ADAPTAÇÃO CURRICULAR (para cursos reformulados).....	138

1 APRESENTAÇÃO

A Faculdade de Medicina do Piauí (FAMEPI) foi criada pelo decreto Estadual nº 694 de 11 de agosto de 1966, como estabelecimento isolado de ensino superior, sediada na cidade de Teresina e mantida pelo Estado do Piauí através da Fundação de Ensino Superior do Piauí (FESPI), nos termos da Lei estadual nº 2.745 de 10 de agosto de 1966.

Em 19 de Novembro de 1966, o Conselho Estadual de Educação, através do parecer nº 1/66, autorizou o seu funcionamento e, em 04 de Dezembro de 1967 teve nomeado, por mérito, o seu 1º Diretor, Dr. Zenon Rocha, incansável batalhador, que muito contribuiu para a concretização desse sonho.

De 8 a 12 de janeiro de 1968, realizou-se o primeiro vestibular para Medicina, sob a supervisão de uma Comissão Examinadora composta por:

-Dirceu Mendes Arcoverde (Presidente)

-Hugo Prado

-Francisco das Chagas Pacheco

-Ludgero Raulino da Silva Neto

-Maria Cecília da Costa Araújo

Dos 200 (duzentos) candidatos inscritos, foram aprovados 28 (vinte e oito), compreendendo 22 (vinte e dois) homens e 6(seis) mulheres.

No dia 11 de Março de 1968 realizou-se a aula inaugural do Curso de Medicina, solenemente ministrada pelo Prof. Dirceu Mendes Arcoverde, então Titular da disciplina de Anatomia. Posteriormente, em 12 de Novembro de 1968, foi criada a **Universidade Federal do Piauí (UFPI)**, pela Lei Federal nº 5.528/68, extinguindo-se, automaticamente, a FESPI.

Finda a fase de institucionalização, a UFPI realmente veio a estruturar-se com a instalação da **Fundação Universidade Federal do Piauí (FUFPI)** ocorrida em Março de 1972, quando foi nomeado o seu primeiro Reitor, o Prof. **Robert Wall de Carvalho**, então Diretor da Faculdade de Direito, única Instituição Federal existente no Piauí, tendo sido substituído pelo Prof. **Hélcio Ulhoa Saraiva**, em Junho do mesmo ano.

Tomando como modelo a Universidade de Brasília, de onde viera, o novo Reitor revolucionou a estrutura e a política universitária adotadas em relação à saúde. Criou um

órgão consultivo e deliberativo, surgindo, assim, em 03 de Outubro de 1973, o **Conselho Departamental do Centro de Ciências da Saúde**, que veio a substituir a Congregação.

A Universidade Federal do Piauí passou a ser constituída por unidades denominadas **Centros**, e não mais Faculdades, de modo que a FAMEPI e a Faculdade de **Odontologia** (FOPI), antes regidas pela FESPI, foram agregadas ao Centro de Ciências da Saúde (CCS) que, juntamente com o Centro de Ciências da Natureza (CCN), foi implantado pela resolução do Conselho Departamental nº 07/73, datada de 15 de Fevereiro de 1973. Só mais tarde, foram criados os cursos de **Enfermagem** e **Educação Física**, através do Ato da Reitoria nº 198/74. Ulteriormente, em 06 de Dezembro de 1976, fora criado o curso de **Nutrição**, através da resolução nº 003/7, do Conselho Universitário, que veio integrar o Departamento de Medicina Comunitária (DMC) e, em 05 de Outubro de 1992 fora criado o curso de **Farmácia**, através da resolução nº 015/92.

Em 26 de agosto de 1974, através do Decreto nº 74.466, foi reconhecido oficialmente pelo Ministério de Educação e Cultura (MEC) o Curso de Medicina da FUFPI.

Até o ano 2000, a matriz curricular em vigor no Curso de Medicina havia sido elaborada de acordo com as normas definidas pela legislação federal, através do disposto no Parecer 506/69, de 11 de Julho de 1969 e resolução nº 08/69, de 09 de Agosto de 1969, que fixou o conteúdo mínimo e a duração do curso.

Ao longo desses anos o currículo foi extensamente modificado, destacando-se abaixo as alterações mais relevantes:

- a) Regulamentação do **Estágio Curricular Obrigatório Supervisionado**, sob a forma de Internato do curso de Medicina, aprovada em 11/03/74, através do Parecer Federal nº 116/83;
- b) Extinção das disciplinas Estudos dos Problemas Brasileiros I e II, aprovada em 21/06/90, pela resolução 039/90 do **Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPEX)**;
- c) Extinção do Ciclo Geral de Estudos (CGE), em 07/01/94, pela resolução nº 004/94 do CEPEX;
- d) Mudança da denominação e da carga horária da disciplina Saúde Coletiva III para Administração de Serviços de Saúde, com aumento da carga horária de 45 para 60 horas, conforme resolução CEPEX nº 113/95, datada de 21 de Dezembro de 1995;
- e) Modificação no item 4 da resolução 033/96 do Internato, ampliando a duração do mesmo de 12 para 18 meses, aprovada em 02/12/98 pela resolução CEPEX 09/98;

f) Extinção das disciplinas Prática Desportiva I e II da grade curricular aprovada em 21/12/98, pela resolução 125/98 do CEPEX.

Em 1999 foi apresentado documento que traduzia uma proposta de estruturação do currículo pleno e de reestruturação da matriz curricular do curso de Medicina da UFPI, com a inclusão de algumas disciplinas, desmembramento e exclusão de outras, alterações de cargas horárias e de nomenclaturas, descentralizando os cenários de ensino, visando adequar o curso às demandas sociais contemporâneas e atender às sugestões oferecidas no relatório de credenciamento do Curso Médico da UFPI, MEC/Secretaria de Educação Superior (SESU) de 1999, e às Diretrizes Curriculares para Curso Médico propostas pelo Conselho Nacional de Educação. Este documento foi apresentado ao CEPEX e aprovado através da Resolução nº 149/00 de 12 de Dezembro de 2000.

Várias outras atualizações curriculares foram realizadas, como:

g) **Resolução nº 123/04** de 20 de julho de 2004 – Altera a matriz curricular do Curso de Medicina – a) inclusão no 9º período da disciplina Urgências Médico-Cirúrgicas – 150 horas, créditos 02.08, tendo como pré-requisitos Clínica Médica II e Clínica Cirúrgica I e a seguinte ementa: etiologia, fisiopatologia, quadro clínico, diagnóstico e tratamento de patologias caracterizadas como urgência ou emergência; b) redução da carga horária da disciplina Clínica Médica III (04.04) de 120 horas para 90 horas e com os seguintes pré-requisitos: Clínica Médica II e Clínica Cirúrgica I, que passará a ter a seguinte ementa: Hematologia e Reumatologia; c) mudança no fluxograma onde a disciplina Bioética do 9º período passará para o 8º período com o pré-requisito de Clínica Médica II sem alteração da carga horária e créditos; a disciplina Administração em Serviços de Saúde, passará do 5º período para o 4º período; a disciplina Psicologia Médica passará do 4º período para o 5º período sem alteração de carga horária e créditos; a disciplina Urologia do 9º período passará do 9º período para o 8º período, tendo como pré-requisitos as disciplinas Clínica Médica II e Clínica Cirúrgica I; a disciplina Clínica Médica III passará do 8º período para o 9º período com 02.04 créditos e carga horária de 90 horas; d) a disciplina Clínica Médica III (02.04) 90 horas além do pré-requisito Clínica Médica II passará a ter também como pré-requisito a disciplina Clínica Cirúrgica I; e) a carga horária total do curso será de **7.265** (sete mil e duzentos e sessenta e cinco) horas e um total de **482** (quatrocentos e oitenta e dois) créditos.

h) **Resolução nº 013/05** de 27 de janeiro de 2005 – Altera pré-requisitos do 5º e 6º períodos do Curso de Medicina: a) Iniciação ao Exame Clínico – Pré-requisitos: Patologia e Processos Gerais para Medicina, Farmacologia para Medicina e Fisiologia para Medicina;

Bases da Técnica Cirúrgica e da Anestesia – Pré-requisitos: Patologia e Processos Gerais para Medicina, Farmacologia para Medicina e Fisiologia para Medicina; Psicologia Médica – pré-requisitos; Genética Médica: Patologia e Processos Gerais para Medicina, Farmacologia para Medicina e Fisiologia para Medicina; b) Clínica Médica I – Pré-requisitos: Iniciação ao Exame Clínico, Bases da Técnica Cirúrgica e Anestesiologia, Administração em Serviços de Saúde, Psicologia Médica e Genética Médica; Psiquiatria - Iniciação ao Exame Clínico, Bases da Técnica Cirúrgica e Anestesiologia e Psicologia Médica.

- i) **Resolução nº 039/05** de 08 de Abril de 2005 – autoriza a ampliação dos pré-requisitos da disciplina Estágio em Radiologia Clínica, a ser ofertada no 8º período do Curso de Medicina, na forma a seguir: Clínica Médica II, Clínica Cirúrgica I, Ginecologia e Obstetrícia.
- j) **Resolução nº 040/05** de 15 de Abril de 2005 – altera os artigos 5º, 8º e 10º da Resolução CEPEX nº 118/00 que normatiza o funcionamento do Internato do Curso de Medicina – o Internato terá duração de 03 (três) semestres, ou seja, 18 (dezoito) meses, aí incluídos 01 (um) mês de férias. Terá também uma carga horária de 40 (quarenta) horas/semanais (tempo integral), mais 24 (vinte e quatro) horas/semanais de plantões, perfazendo um total de **4800** (quatro mil e oitocentas) horas.
- k) **Resolução nº 130/07** de 30 de Abril de 2007 – altera o Currículo do Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí, adotando como pré-requisitos obrigatórios da disciplina Ginecologia (Cód. 108106) as seguintes disciplinas: Iniciação ao Exame Clínica (Cód. 102320), Bases da Técnica Cirúrgica e Anestesia (Cód. 102230) e Clínica Médica I (Cód. 102240).
- l) **Resolução nº 257/07** de 28 de Novembro de 2007 – aprova as normas das atividades científico-acadêmico-culturais (Atividades Complementares) do Curso de Graduação em Medicina, da Universidade Federal do Piauí.

A Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação através da Resolução Nº 3, de 20 de junho de 2014, instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina, a serem observadas na organização, desenvolvimento e avaliação do Curso de Medicina, no âmbito dos sistemas de ensino superior no país o que motivou a esta reforma no Projeto Pedagógico do Curso, adequando-se a estas novas Diretrizes.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

A Universidade Federal do Piauí (UFPI) é uma Instituição de Educação Superior, de natureza federal, mantida pelo Ministério da Educação, por meio da Fundação Universidade Federal do Piauí (FUFPI), com sede e foro na cidade de Teresina (onde está localizado o *Campus* central), com quatro outros *Campus*, instalados nas cidades de Parnaíba, Picos, Bom Jesus e Floriano. Goza de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, pautando-se na utilização de recursos humanos e materiais, enfatizando a universalidade do conhecimento e o fomento à interdisciplinaridade.

Instituída nos termos da Lei no 5.528, de 11 de novembro de 1968 e oficialmente instalada em 12 de março de 1971, o *Campus* sede da UFPI, denominado Ministro Petrônio Portella, fica situado à Av. Universitária s/n, Bairro Ininga, CEP 64049-550, em Teresina, Estado do PI.

A missão da IES é “propiciar a elaboração, sistematização e socialização do conhecimento filosófico, científico, artístico e tecnológico permanentemente adequado ao saber contemporâneo e à realidade social, formando recursos humanos que contribuam para o desenvolvimento econômico, político social e cultural local, regional e nacional” (PDI/2010-2014, p.28).

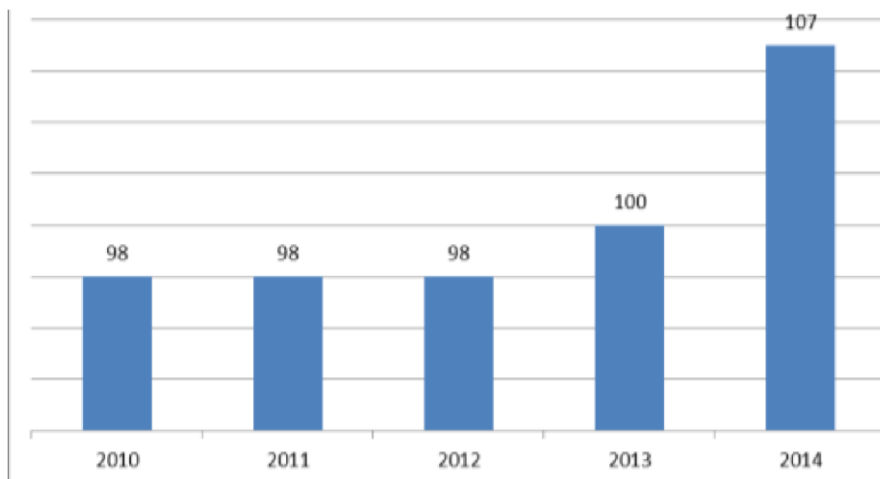
A UFPI foi credenciada em 1945 (Decreto no 17.551, de 09.01.1945), como Faculdade isolada, recredenciada em 1968 como Universidade (Lei 5528, de 12.11.68) e novamente recredenciada em 2012, através da Portaria MEC 645 de 18/05/2012. Ministra 120 cursos presenciais de graduação e também está credenciada para ensino a distância, ministrando 10 cursos nessa modalidade, em 30 polos de apoio presencial.

A administração central da UFPI é composta pela Reitoria, Vice-Reitoria e por sete Pró-Reitorias, que são: Pró-Reitoria de Ensino de Graduação (PREG); de Pesquisa (PROPESQ), de Pós-Graduação (PRPG); de Extensão (PREX); de Administração (PRAD); de Planejamento e Orçamento (PROPLAN); e de Assuntos Estudantis e Comunitários (PRAEC).

Na estrutura da UFPI existem 10 unidades acadêmicas, representadas pelos 04 *campus* do interior, 06 unidades ou centros de ensino que formam a estrutura do *Campus* de Teresina (Centro de Ciências da Saúde, da Natureza, da Educação, Humanas e Letras, Agrárias, e de

Tecnologia). A UFPI conta também com um Centro de Educação Aberta a Distância, conhecido por Universidade Aberta do PI e mais 03 Colégios de ensino técnico, localizados em Teresina, Floriano e Bom Jesus.

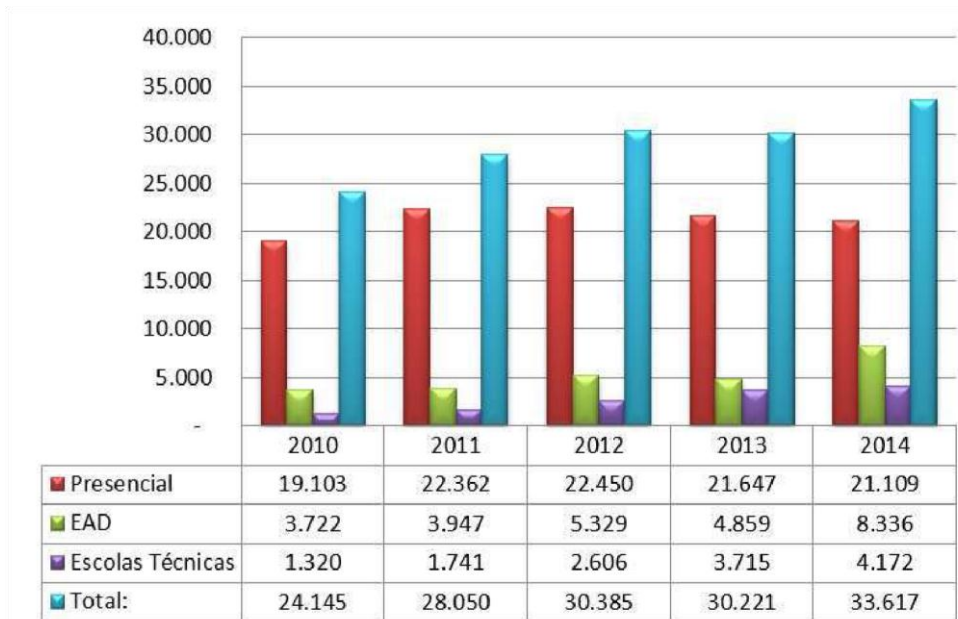
Em termos de ensino de graduação é importante fazer menção ao aumento substancial do número de cursos de graduação, que eram 98 em 2009 e, atualmente, são: 107 presenciais regulares (Gráfico 1). Há também 47 presenciais vinculados ao Programa PARFOR e 15 cursos na modalidade EaD, ofertados em 33 Polos de Apoio Presencial. Quanto à forma de ingresso, os colegiados superiores deliberaram que: o ensino de graduação presencial adota o sistema de seleção unificada (SISu) preconizado pelo MEC, a graduação na modalidade EaD e o ensino técnico utilizam processo seletivo institucional, realizado sob a responsabilidade da COPESE.



Fonte: PDI 2015-2019

Gráfico 1 – Cursos de Graduação Regulares Ofertados Presencialmente

Sobre o contingente de matrículas, na vigência do PDI/2010-2014, envolvendo a graduação presencial e a distância e o ensino técnico, houve uma evolução crescente, com exceção do ano de 2013, na graduação, que ficou em patamares levemente inferiores a 2012, mas recuperando-se em 2014. O ensino técnico teve evolução crescente de matrículas durante todo o quinquênio (Gráfico 2).



Fonte: PDI 2015-2019

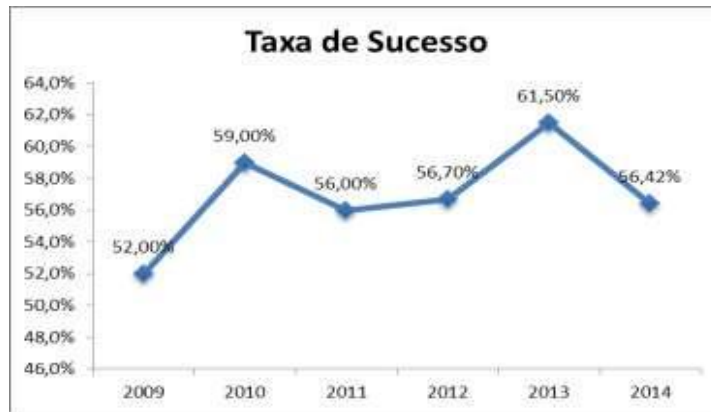
Gráfico 2 – Matrículas no Ensino de Graduação na Vigência do PDI/2010-2014

Entre as IES nordestinas, a UFPI ficou em quarto lugar quanto à sua taxa de sucesso. A ocupação das vagas na graduação subiu em 2013 e 2014 e a taxa de evasão escolar decresceu em 2014 (Tabela 1 e Gráfico 3).

Tabela 6 – Valores da Taxa de Sucesso de Graduação, Evasão e Ocupação das Vagas de Graduação na UFPI, Quinquênio 2010-2014

	009	010	011	012	013	014
Evasão	7%	2%	4%	6%	6%	2%↓
Ocupação	2%	8%	3%	0%	2%	3%↑
Taxa de Sucesso	2,0%	9,0%	6,06%	6,7%	1,5%	6,42%↓

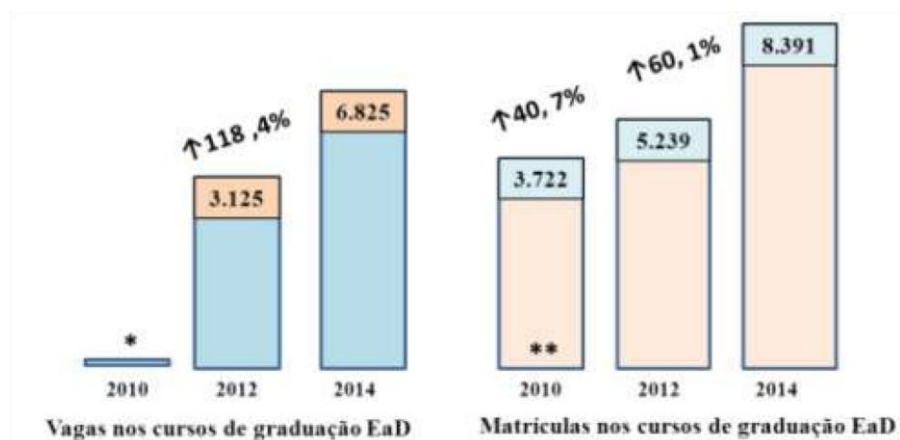
Fonte: PDI 2015-2019



Fonte: PDI 2015-2019

Gráfico 3 – Taxa de Sucesso 2009-2014

O ensino de graduação a distância apresentou, no quinquênio, avanços significativos, tanto em número de vagas quanto em matrículas. As vagas de 2014 cresceram 118,4% em relação ao ingresso anterior, ocorrido em 2012, e as matrículas aumentaram 60,1% em relação a 2012 que, por sua vez, cresceram 40,7% em relação ao número de matriculados em 2010, os quais se originaram do ingresso de 2009.



Nota: * Não houve entrada/ **Alunos oriundos de 2009

Fonte: PDI 2015-2019

Gráfico 4 – Vagas e Matrículas do Ensino de Graduação EaD na Vigência do PDI 2010-2014

No âmbito da pós-graduação *stricto sensu*, a UFPI possui 42 programas de pós-graduação, sendo 35 em nível de mestrado acadêmico (32 institucionais e 03 em rede) e 07 são em nível de doutorado (05 institucionais e 02 em rede).

Vale ressaltar que, além do crescimento quantitativo ocorrido na pós-graduação *stricto sensu*, no último quinquênio, ocorreu também a melhoria da qualidade dos Cursos, com

mudanças no conceito de 05 (cinco) Programas: o de Alimentos e Nutrição, Agronomia-Produção Vegetal, Ciências e Saúde, Enfermagem e Química, pois ambos subiram para o conceito 4, na última avaliação trienal da CAPES.

Existem 14 Programas de Residência Médica, sendo 03 vinculados à rede hospitalar do Estado, em Teresina (Infectologia, Psiquiatria, Neonatologia e Pediatria) e a outras áreas contempladas são: Cirurgia Geral, Clínica Médica, Gastroenterologia, Ginecologia e Obstetrícia, Oftalmologia, Ortopedia/Traumatologia, Radiologia, Anestesiologia e Cardiologia em pleno funcionamento no Hospital Universitário (HU).

O Hospital Universitário, sediado em Teresina, foi reinaugurado em 2012 e passou a ser administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH. Embora tenha um perfil predominantemente ambulatorial, o HU oferece serviços de média complexidade, como videocolonoscopia e pequenas cirurgias. Por conta de sua localização e dos serviços que oferece, atende, preferencialmente, a população das zonas norte e leste da Capital, dos municípios da região metropolitana de Teresina e de outros estados da federação (sobretudo, Maranhão, Tocantins, Pará e Ceará) seja através da prestação de serviço ambulatorial ou de média complexidade.

A UFPI possui 21.109 alunos de graduação matriculados no ensino presencial e 8.336 na modalidade EaD, além de 1.605 alunos de pós- graduação *stricto sensu*. O corpo de recursos humanos atual é 1.412 docentes do magistério superior, 82 professores ligados à educação básica e 1.014 servidores técnico-administrativos.

A interligação entre as distintas instâncias da UFPI é feita, principalmente, através da ferramenta de gestão denominada Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA), administrada pelo Núcleo de Tecnologia da Informação (NTI), que contempla os portais: acadêmico, administrativo, recursos humanos e administração e comunicação, visualizáveis no sítio eletrônico da UFPI, no endereço: **<https://www.sigaa.ufpi.br/sigaa/verTelaLogin.do>**

Em 2013, o curso de Medicina da UFPI adquiriu conceito quatro, em uma escala de zero a cinco, na avaliação do Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE), que integra o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), cujo objetivo é o de aferir o rendimento dos alunos dos cursos de graduação, ingressantes e concluintes, em

relação aos conteúdos programáticos, suas habilidades e competências dos cursos em que estão regularmente matriculados.

De acordo com dados da Coordenadoria de Estatísticas e Documentação de Ensino da Pró-Reitoria de Ensino de Graduação da UFPI (UFPI/PREG, 2015), no ano de 2014, haviam 486 alunos com matrícula ativa no curso de Medicina da UFPI.

Segundo dados da Pró-Reitoria de Extensão, em 2012 existiam 28 projetos de extensão no Centro de Ciências da Saúde (CCS), dos quais seis (21,43%) participam estudantes de Medicina. São eles: 1. Estudantes da Saúde, Comunidade e Atenção Básica; 2. Educa Saúde; 3. Projeto de Extensão em Ortopedia e Trauma; 4. A Educação Permanente na Formação de Jovens e Adolescentes: Intervindo a Prevenção aos Agravos e para a Promoção à Saúde; 5. Projeto de Ensino e Extensão em Pneumologia (PEEP); 6. Vigilância epidemiológica das infecções hospitalares em área de um hospital público de ensino (UFPI/PREX, 2012).

As ligas acadêmicas do curso de Medicina da UFPI são espaços de ensino-aprendizagem sem fins lucrativos e com autonomia administrativo-financeira. Encontram-se vinculadas ao Centro Acadêmico Zenon Rocha (CAZERO) e são constituídas por grupos de discentes sob a orientação de pelo menos um profissional da área de interesse da liga, com caráter complementar à formação médica. Existem atualmente as seguintes ligas registradas no CAZERO, atuando em suas áreas específicas: Liga Acadêmica da Saúde da Mulher (LASM); Liga Acadêmica de Histologia e Embriologia (LAHE); Liga Acadêmica de Neurologia e Neurocirurgia (LANN); Liga Acadêmica de Semiologia e Raciocínio Clínico (LISERC); Liga Acadêmica de Endocrinologia e Metabologia (LAEM); Liga Acadêmica de Urgências e Emergências Clínicas e Cirúrgicas do Piauí (LIUECCPI); Liga Piauiense de Psiquiatria da UFPI (LPP); Liga Acadêmica de Bioquímica (LAB); Liga Acadêmica de Dermatologia (LAD); Liga Acadêmica de Clínica Cirúrgica (LACC); Liga Acadêmica de Anestesiologia (LAAN); Liga Acadêmica de Anatomia clínica e Cirurgia (LAACC) e a Liga Acadêmica de Cardiologia (LACOR).

No ano de 2012, o CCS desenvolveu 38 projetos de Pesquisa cadastrados no PIBIC (Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica), sendo poucos deles realizados por discentes e docentes do curso de Medicina. Porém, deve-se ressaltar que existem ainda as bolsas de Iniciação Científica Voluntária (ICV), onde se concentram mais trabalhos voltados à área médica.

Quanto ao perfil do corpo discente do curso de Medicina da UFPI, há predominância do sexo Masculino (63%) em relação ao Feminino (37%) e a faixa etária média dos alunos

está compreendida entre 18 e 25 anos (81%). A forma de ingresso predominante é pelo Exame Nacional do Ensino Médio- ENEM (22,5%) e ainda pelo ingresso por cotas (11,8%) de ambas as modalidades. O Piauí é o Estado de origem da maioria dos alunos (84,57%) e o Maranhão é o 2º estado com mais alunos matriculados no curso (6,17%).

Esta reforma curricular no projeto toma a flexibilidade curricular como estratégia para que o currículo seja um espaço de produção e exercício da liberdade que implica no próprio papel da Universidade e na definição de políticas educacionais. Deste princípio emanam decisões coletivas que superam as rígidas estruturas, sejam de perfis profissionais e problemas que desafiam os limites do sujeito do conhecimento, pois o instiga a compreender e intervir na complexidade histórica de sua própria produção, articulando o plano do movimento do real e da razão por meio de práticas conscientes, éticas e justificadas, técnica e socialmente.

2.1 O Contexto do Estado do Piauí

O Estado do Piauí situa-se na região Nordeste do Brasil, cuja área de 251.529,2 km² significa 16,2% da área nordestina e 2,95% da área nacional. É o terceiro maior Estado nordestino, inferior apenas à Bahia e ao Maranhão, e o décimo Estado brasileiro, respondendo por 2,9 % do território nacional. Segundo o Censo de 2010, sua população residente era de 3.119.015 habitantes. Dentre os seus 224 (duzentos e vinte e quatro municípios), a capital é o de maior número populacional (814.439 habitantes) seguida pela cidade de Parnaíba (145.705), Picos (73.417), Piriapiri (61.840) e Floriano (57.707).

Sua composição física configura-se por uma tipologia climática distinta entre suas regiões: clima úmido nas regiões serranas, subúmido seco em grande parte do norte e extremo sul e semiárido no centro sul e sudeste. Do ponto de vista físico, o território piauiense constitui-se numa área homogênea, apresentando características do Planalto Central, pela presença de características dos cerrados; da Amazônia, pelo tipo de clima e caudais fluviais perenes; e do Nordeste semiárido, pelos cursos de água intermitentes. Juntamente com o Estado do Maranhão forma, fisiograficamente, uma região independente denominada Meio-Norte ou Nordeste Ocidental.

Em termos de alguns indicadores sociais apresenta Índice de Desenvolvimento Humano (IDH): 0,703 (PNUD - 2005); Mortalidade Infantil: 23,6 por mil nascidos vivos (em 2008); Esperança de Vida ao Nascer (anos): 69,3 (2008); Analfabetismo entre a população de 15 anos e +: 23,34% (2009); Etnias: brancos (23%), negros (3%), pardos (73%); Principais Atividades Econômicas: agricultura, pecuária, extrativismo (vegetal e mineral) e serviços.

2.1.1 Evolução e Distribuição da População

A ocupação do território piauiense (no século XVII), ao contrário dos demais Estados nordestinos, iniciou-se pelo interior, seguindo o caminho do gado. A valorização do rebanho bovino, como alimento, meio de transporte e tração necessária para o sustento da cultura e da indústria da cana-de-açúcar, determinou a expansão dos currais, ao longo das margens do rio São Francisco, até atingir os vales dos rios do sul piauiense. Assim, as fazendas de gado, com sua pecuária extensiva, constituíram os primeiros núcleos de ocupação do homem branco, muitos dos quais foram transformadas em vilas e cidades. A partir dessa ocupação, o crescimento populacional do Piauí apresentou ritmos diferenciados no tempo e no espaço, conforme a dinâmica regional e a organização espacial das atividades econômicas do Estado.

Sobre a distribuição da população no espaço piauiense, os fatos mais significativos são: a desigualdade de evolução da população rural e urbana e de povoamento entre o Norte e o Sul do Estado. A população urbana até 1950 representava, apenas, 16,3 % do efetivo estadual; em 1993, a taxa de urbanização já atingia 51,1%, significando um efetivo urbano de 1.357.939, superior ao rural, que totalizou 1.299.476 habitantes. Para 2009, a taxa de urbanização alcançou o percentual de 62,54%, sendo mais expressiva no município de Teresina, que absorve cerca de 26,11% do efetivo urbano estadual. Por ser a capital do Estado, esta cidade funciona como centro de convergência de populações e oferece maior e melhor infraestrutura urbana, melhor desempenho dos setores secundários e terciários da economia, especialmente do subsetor de prestação de serviços, o que contribui, mais efetivamente, para absorção de mão-de-obra.

Com uma densidade demográfica de 12,40 habitantes/Km² a população se distribui em 224 municípios dos quais 37,05% tem menos de 5000 habitantes e 36,16% apresentam uma população entre 5000 e 10000 habitantes, sendo mais densamente povoada a Região Norte do estado, na qual o extrativismo para exportação, imprimiu maior dinâmica do comércio nas cidades de Teresina, Floriano, Parnaíba, Picos, Campo Maior e Piripiri, além do desenvolvimento de uma agricultura de mercado, enquanto na Região Sul se evidencia vazios demográficos resultado do histórico predomínio da pecuária extensiva pouco exigente de mão-de-obra e das grandes propriedades rurais.

2.1.2 Estrutura Etária da População

Na estrutura etária da população do Piauí, como na dos outros estados brasileiros, evidencia-se uma população muito jovem, representando elevado potencial de força de trabalho para o setor produtivo. De acordo com os dados do Censo de 2010 do IBGE, a proporção da população de 0 a 19 anos no efetivo estadual é de 37,1%. A participação do contingente de 20 a 59 anos no total da população do estado é de 51,5% e a de 60 anos encontra-se em 11,48%.

Segundo o quadro abaixo, as taxas bruta de mortalidade, fecundidade e natalidade vêm diminuindo e a expectativa de vida se amplia, refletindo nas interações, na base e no topo da pirâmide demográfica do Estado, especialmente no segmento da população urbana.

Quadro 1-Indicadores demográficos do Piauí - 2003/2008.

DISCRIMINAÇÃO	ANOS		
	2003	2008	2010
Taxa de Fecundidade Total	2,3	2,2	1,97
Taxa Bruta de Natalidade	23,2	20,4	14,28
Taxa Bruta de Mortalidade	6,9	6,3	-
Expectativa de vida (anos)	66,5	69,3	-

Fonte: IBGE, Síntese de Indicadores Sociais – 2003/2008

2.1.3 Aspectos Econômicos

A análise de alguns indicadores da economia piauiense, no período de 1970-1991, revela que o Produto Interno Bruto – PIB estadual, embora de maneira gradual, tem evoluído positivamente. Na década de setenta, o Estado gerava 2,3 % do produto regional, no final dos anos noventa esta participação elevou-se para 4,2%.

Na Figura 2, se observa a evolução do PIB per capita do estado comparando com o Nordeste e o Brasil. Chama atenção a rápida ascensão do PIB estadual do ano de 2007 a 2008, sendo que nestes anos, o setor da agropecuária participou com 10,90% do valor do PIB, a Indústria com 16,19% e o setor de serviços com 72,91%.

2.1.4 A Indústria

O parque industrial instalado no Estado do Piauí está constituído de um conjunto de micro, pequenas e médias empresas distribuídas em 05 Distritos Industriais nas cidades de Teresina, Parnaíba, Picos e Floriano, com ampla capacidade e suporte para instalação de grandes indústrias em termos de infraestrutura, potencial de mão-de-obra, oferta de matéria-prima, notadamente para o desenvolvimento da agroindústria têxtil, grãos, de fruticultura, produtos vegetais extrativos (carnaúba, babaçu e tucum), carcinicultura, piscicultura, avicultura e da construção civil. Estes fatores aliados às contínuas transformações qualitativas, verificadas no setor da agricultura, à política de incentivo fiscal e a outros fatores atrativos vêm firmando as bases de sustentabilidade e de ampliação do setor industrial, especialmente, da agroindústria. Acelera-se o crescimento industrial vertical e horizontal, tendo-se como indicador a concessão de incentivos fiscais para 163 empresas no período de 1995/2000 e somente este ano foi estendido o benefício a 51 indústrias, gerando, respectivamente, 53.210 e 22,407 empregos diretos, predominando atualmente as indústrias de transformação e extrativa, com destaque para produtos alimentares, bebidas, vestuário, têxteis, calçados, plásticos, químicos e móveis. O parque ceramista local, situado entre os 10 maiores do país, engloba cerca de 28 empresas formais atingindo produção mensal de 15 milhões de peças de boa qualidade entre tijolos, telhas, manilhas, lajes, filtros e peças artesanais fora a produção informal.

2.1.5 O Comércio

Teresina, capital do Estado do Piauí, apresenta características especiais. Está localizada no centro-norte do Piauí e se constitui no centro decisório político, econômico e social. Possui a melhor infraestrutura e é o maior polo de geração de produtos, serviços, emprego, renda e impostos do Estado. Por sua localização geográfica estratégica, no grande entroncamento rodoviário que interliga os Estados do Norte aos demais Estados do Nordeste e ao restante do país, também se configura como um razoável mercado consumidor regional.

Outra singularidade de Teresina é a população flutuante, constituída por pessoas provenientes das cidades do interior do Piauí e de estados vizinhos, à procura, principalmente, de serviços de saúde, emprego, lazer e compra de produtos e serviços em geral. Estima-se que este contingente situa-se acima de 30.000 pessoas. Nesse caso, existe parcela significativa da população de Timon, no vizinho Estado do Maranhão, que diariamente se desloca a Teresina

para trabalhar no comércio, na indústria, no setor de serviços e em outras atividades, algumas informais. O setor terciário vem se distinguindo como um dos mais expressivos segmentos econômicos na formação da renda interna. Os centros comerciais mais importantes são Teresina, Picos, Parnaíba, Piripiri, Floriano e Campo Maior, em virtude de concentrar não só o maior número de estabelecimentos atacadistas e varejistas como também as maiores parcelas de arrecadação de Impostos de Circulação de Mercadorias e Serviços – ICMS do Estado. Além das unidades formais que compõe este segmento, é de grande relevância socioeconômica o papel desempenhado pelo comércio informal, especialmente das feiras livres municipais, como é o caso da tradicional feira do Troca-Troca, de Teresina. É importante ressaltar a participação do Piauí no comércio exterior, em cuja pauta de produtos básicos destaca-se: o camarão, a lagosta e o mel natural; na de produtos semimanufaturados, o couro bovino e a cera de carnaúba e, na dos manufaturados, tecido do algodão. Atualmente, a manga, a castanha de caju, o camarão e minerais também vêm se destacando entre os principais produtos de exportação do Estado.

2.1.6 Educação

O Estado do Piauí avança no quesito educação. Em 2007, por exemplo, superou as metas de crescimento no Ensino Fundamental. Os dados são do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) divulgados pelo Ministério da Educação e mostram que o Piauí foi um dos Estados que mais tiveram crescimento. Segundo o MEC, nas séries iniciais, o Estado chegou a 3,5 (2007, 2,9; 2009, 3,2) e as séries finais, 3,5 (2007, 3,1; 2009, 3,3). Já o ensino médio, ficou próximo da meta - obteve 2,9 para uma previsão de 3,0 em 2007. Na região quem chegou mais perto do Piauí foi Alagoas e o Rio Grande do Norte.

No que se refere à educação superior, o Piauí na capital conta com duas faculdades privadas do curso de medicina e duas públicas, a Universidade Estadual (UESPI) e a Universidade Federal, esta se expandiu de norte a sul do Estado, implementando novos Campus em Picos, Parnaíba, Floriano e Bom Jesus, sendo que Parnaíba já tem curso de Medicina em pleno funcionamento desde o segundo período de 2014.

2.2 O contexto regional

Conceitualmente, os Territórios de Desenvolvimento constituem unidades de planejamento da ação governamental destinadas à promoção do desenvolvimento sustentável

do Estado, à redução das desigualdades e à melhoria da qualidade de vida da população piauiense. No âmbito do Plano Diretor de Regionalização (PDR) da Saúde, a expressão “Território de Desenvolvimento” como conceito análogo ao de “Região de Saúde” concebida como recortes territoriais inseridos em espaços geográficos contínuos, tendo como base a existência de identidades culturais, econômicas e sociais, assim como redes nas áreas de comunicação, Infraestrutura, transportes e saúde.

Nessas regiões, as ações e serviços devem ser organizados com o objetivo de atender às demandas das populações dos municípios a elas vinculadas, garantindo o acesso, a equidade e a integralidade do cuidado com a saúde local. Para tanto, o desenvolvimento da atenção básica da assistência e parte da média complexidade, assim como as ações básicas de vigilância em saúde, devem ser garantidos. No estado do Piauí identificam-se 11 Regiões de Saúde que correspondem aos 11 Territórios de Desenvolvimento (TD), conforme mostra a figura 3.

As Regiões de Saúde são agregadas em arranjos territoriais designados de “Macrorregiões de Saúde” que no estado do Piauí correspondem a 06 Macrorregiões de Saúde (Parnaíba, Teresina, Picos, Floriano, São Raimundo Nonato e Bom Jesus). Tal agregação objetiva a organização de mais de uma Região de Saúde, quanto à oferta de ações e serviços de média e alta complexidade que complementam a atenção à saúde das populações desses territórios, obedecendo ao Decreto 7506 de 2011, que regulamenta a lei 8080/90 definindo para a regionalização e territorialização da rede de atenção à saúde. Para identificação das Macrorregiões de Saúde, considerou-se os critérios de acessibilidade, os fluxos historicamente definidos pela população, a capacidade instalada, os investimentos até então feitos para estruturação desses serviços e as referências e contrarreferências.

3 JUSTIFICATIVA

O curso de Medicina da UFPI atualmente gradua cerca de 80 médicos por ano. Apesar deste número, observa-se que o estado continua com grande carência de médicos para atuar nas periferias das cidades e no interior do estado, especialmente na atenção primária à saúde. Segundo informação do Conselho Federal de Medicina, o Piauí tem 3.982 médicos ativos em 2015 (disponível em <http://portal.cfm.org.br/>). Destes, 3.101 atuam na capital, Teresina, e apenas 709 médicos estão distribuídos nos restantes 223 municípios do estado. Outros 172 médicos ativos no estado são profissionais de outros estados ou estão com seus registros desatualizados no CRM. Considerando a população estimada para 2014 pelo Instituto

Brasileiro de Geografia e Estatística (disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/>), embora a média de médico no Piauí seja 1,2 médico/1.000 habitantes, a média de médico no interior do estado é de 0,3 médico/1.000 habitantes fora da capital e 3,7 médico/1.000 habitantes na capital. Estes dados sugerem que a formação médica no Piauí está voltada para a atenção secundária e terciária e que as faculdades e os programas de residência médica devem se esforçar para adequar o ensino às necessidades primárias da população.

As mudanças nos atuais currículos do curso médico se constituem hoje em uma preocupação das políticas nacionais que norteiam a educação superior no Brasil. Debates, iniciativas e inúmeros esforços foram empreendidos ao longo dos anos visando à melhoria do ensino médico, como se pode verificar em Anais dos Congressos da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), em publicações da Revista Brasileira de Educação Médica e no projeto CINAEM (Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico).

Por sua vez, o gigantesco avanço científico e tecnológico, culminando com um crescente processo de especialização/subespecialização da profissão médica, bem como a progressiva substituição da prática liberal da profissão pelo assalariamento e a vinculação/submissão às regras impostas por planos e seguradoras de saúde suplementar, a elevação dos custos dos procedimentos e serviços, aliados à crise estrutural e financeira da saúde em escala mundial, no final desta década, levaram a ABEM a dar respostas a estas demandas e a participar desse processo de um novo modelo de atenção à saúde.

Diante de tantas transformações no sistema de saúde, impõe-se um reexame no que diz respeito à missão da Escola Médica, adequando as matrizes curriculares já consideradas anacrônicas às reais necessidades frente às demandas sociais contemporâneas, impostas pelo mercado de trabalho.

O novo paradigma da integralidade apontada pelas novas Diretrizes Curriculares indica mudanças na formação médica que apontam para: a) O processo saúde/doença enfatizar mais a saúde do que a doença; b) O processo ensino-aprendizagem estar mais centrado no aluno e em seu papel ativo na própria formação; c) O ensino da prática se dar no sistema de saúde existente em graus crescentes de complexidade, dentro de uma visão intersectorial de seus determinantes e da importância das referências entre os níveis de ação; d) A capacitação docente voltar-se tanto para a competência didático-pedagógica quanto para a participação e para o comprometimento no sistema público de saúde; e) O acompanhamento da dinâmica do mercado de trabalho médico estar orientado pela reflexão e discussão crítica

dos aspectos de saúde e de suas implicações éticas (LAMPERT et al., 2009).

Nesta perspectiva, o currículo não pode constituir algo estático nem acabado, é processual, e sua essência é dinâmica, porque ele é sempre hipotético. A visão de currículo é um processo que exige dos professores sensibilidade, capacidade de reflexão, conhecimentos, habilidades e dedicação profissional para adequá-lo às peculiaridades do aluno. Sua formulação deve concentrar-se mais em termos de conteúdo (que em boa parte advém do ensino) do que em objetivos.

O currículo, antes de preconizar as habilidades necessárias para o médico, como compreender e reduzir os riscos de doença, as incapacidades e inevitabilidade da morte nos indivíduos e em grupos da população, precisa prever os valores, a concepção de mundo e de vida que deseja desenvolver nos alunos, futuros médicos (fragmentada, positivista, cartesiana ou sistêmica, holística?). Que conteúdo? Que disciplinas? Que racionalidade deverá guiar as ações do ensino médico? A técnico-instrumental ou a prático-reflexiva?

Neste contexto, o Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso de Medicina da UFPI, em consonância com as Diretrizes Curriculares para o Curso Médico, contidas na **Resolução Nº 3, de 20 de Junho de 2014**, do MEC, Conselho Nacional de Educação e Câmara de Educação Superior, vem atuando no sentido de implantar as mudanças necessárias para a formação do médico, prevendo entre outras questões, a integração de conteúdos e o desenvolvimento de competências e habilidades; a utilização de metodologias que levem o aluno a aprender e a compreender a educação permanente; a integração do ensino, serviços de saúde e comunidade, aproximando o futuro médico da realidade social; a articulação entre ensino, pesquisa, extensão e assistência; e, principalmente a formação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção, como também a da qualidade e da humanização do atendimento prestado a comunidade.

As modificações instituídas foram:

- 1) Alteração no perfil acadêmico e profissional dos egressos, constituído por competência, habilidades e conhecimentos construídos a partir de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinentes e compatíveis com referências nacionais e internacionais, tornando-os capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade na comunidade;
- 2) Diversificação dos cenários de aprendizagem;

- 3) Alteração no período do Estágio Curricular Obrigatório de formação em serviços (Regime de Internato) para dois anos e ampliação dos cenários de campo;
- 4) Organização da Matriz Curricular no formato de Eixos transversais, que integram teoria e prática, capacidades e ações, contextos e critérios de excelência, dando ênfase a Atenção Básica em Saúde;
- 5) Inclusão do Trabalho de Conclusão do Curso (TCC);
- 6) Redução da carga horária do curso;
- 7) Alteração na metodologia de ensino;
- 8) Aumento da carga horária das disciplinas optativas;
- 9) Redução da carga horária das Atividades Complementares;
- 10) Organização da matriz curricular a partir de eixos temáticos;
- 11) Inclusão de apoio ao discente;
- 12) Alteração em ementas e cargas horárias de algumas disciplinas;
- 13) Ampliação do período de realização do internato para dois anos;
- 14) Complementação de referências bibliográficas nas disciplinas de formas a atender a exigência de no mínimo 3(três) básicas e 5(cinco) complementares;
- 15) Exclusão das disciplinas optativas: Estágio em Radiologia Clínica, Oncologia, Nutrição Aplicada a Medicina, Cirurgia Cabeça e Pescoço, Estudo da Dor, História da Medicina, Traumatologia, Demografia,
- 16) Inclusão das disciplinas optativas: Metodologia da Pesquisa em Saúde; Fitoterapia, Drogadição, Fitoterápico, Imaginologia, Noções de Homeopatia Médica, Libras, Meio Ambiente, Relações étnico-raciais, Tópicos em Sociologia da Saúde,;
- 17) Mudança de categoria das disciplinas optativas: Oncologia, Estudo da dor e Elementos de Antropologia Cultural para disciplinas obrigatórias.

Este Projeto Pedagógico foi aprovado no CEPEX, pela Resolução 095/2015, de 10 de julho de 2015. No entanto, o NDE observou a necessidade de reajustes pontuais dos seguintes itens:

1) Pág. 44 - Matriz Curricular: explicação

1º PERÍODO: Iniciação às Práticas de Saúde - Créditos - 0.4.0, alterar para **2.2.0**

2) Pág 47 – 4º PERÍODO: Semiologia II (180h) - Créditos - 3.9.0, **alterar para (150h) - 3.7.0. Total de créditos do semestre: 15.19.0 - 510h.**

3) Pág. 49 – 6º PERÍODO: Inserir a disciplina de ONCOLOGIA Crédito 1.1.0 - 30h no Eixo Bases da Prática Médica IV Total de Créditos do Semestre - **15.24.0 - 585h.**

4) Pág 85 - EIXO HABILIDADES MÉDICAS IV (HM IV) - Ementa SEMIOLOGIA II Corrigir CH e Créditos - **150h - Créditos - 03.07.00.**

5) Pág 53 - 2º PERÍODO Trocar na semana padrão -Manhã - **BPADP II (quarta, 2º horário vai para sexta no 2º horário) e HM II (vem da sexta para a quarta feira, no 2º horário)**

6) Pág 54 - Corrigir na semana padrão do 8º Período APS VIII na sexta-feira a tarde e retira da 5ª feira.

7) Pág 137 - EQUIVALÊNCIA

Item 4, 5 e 6. - Os alunos ingressantes em 2014.1; 2013/2; 2013/1 terão propostas curriculares de forma a viabilizar o cumprimento do Internato em dois anos, já no novo formato das últimas Diretrizes do MEC e do novo PPC.

4. PRINCÍPIOS CURRICULARES NORTEADORES DO CURSO

O Currículo de um curso deve ser a expressão de um projeto pedagógico. É a vida que se desenvolve no curso, isto é, o conjunto de atividades, experiências, situações de ensino-aprendizagem, vivenciadas pelo aluno no seu tempo de formação.

É o currículo que assegura a formação adequada para uma competente atuação profissional na totalidade de suas dimensões técnica, política e ética.

A proposta de reformulação do Curso de Medicina a ser desenvolvida nesta Instituição tem como base os princípios que expressam os fundamentos teóricos que norteiam a estrutura curricular, a saber:

Relação orgânica entre teoria e prática:

Todo o conteúdo curricular do curso médico deve fundamentar-se na articulação entre teoria e prática, que representa a etapa essencial do processo de ensino-aprendizagem. Adotando-se este princípio, a prática estará presente em todas os eixos do curso, inserindo os alunos, desde o início do curso, em cenários da prática profissional, com a realização de atividades educacionais que promovam o desenvolvimento dos desempenhos (capacidade em ação), segundo contextos e critérios, permitindo assim, o desenvolvimento de habilidades para lidar com conhecimento de maneira crítica, reflexiva e criativa.

A formação do médico, norteada nos conhecimentos científicos de bases fisiológica, morfológica, clínica, patológica, social, ética e humanística. Busca o compartilhamento de amplas e profundas bases conceituais, que permitam o reconhecimento e a intervenção dos principais problemas de saúde da população.

Interdepartamentalização:

A estrutura curricular do curso está organizada em eixos temáticos de forma a promover o trabalho integrado entre os diversos departamentos acadêmicos existentes na estrutura institucional no curso médico. As situações geradas a partir desta integração irão proporcionar um ambiente de diálogo entre saberes de diferentes campos de conhecimento, alterando substancialmente a prática pedagógica dos professores que encontrarão uma dinâmica curricular interdepartamental, mais integrada e coletiva.

Interdisciplinaridade:

Este princípio tem a finalidade de integrar e ao mesmo tempo de gerar um conhecimento próprio à luz da interpretação do conteúdo e domínio das ciências auxiliares.

Propõe uma orientação para o estabelecimento da síntese dos conhecimentos, chegando a um conhecimento humano em sua integridade e levando a uma perspectiva de convergência e integração dialética dos conhecimentos específicos (FEUERWERS, 1999).

Se as pesquisas, para produzirem as respostas necessárias, têm de ser construídas interdisciplinarmente, o mesmo deve se aplicar ao processo de ensino-aprendizagem.

Desta forma, a interdisciplinaridade deve ser garantida por meio de programas de outras áreas do conhecimento, quer nos eixos do curso, quer nas ementas, atividades e programas complementares.

Flexibilidade:

Esse princípio oferece ao aluno uma composição curricular mais diversificada e ampliada no que tange a sua forma e conteúdo, podendo escolher disciplinas de formação complementar e realizar estudos independentes, a exemplo de: monitorias, estágios extracurriculares, programas de iniciação científica, cursos realizados em áreas afins, participação em eventos científicos no campo da educação e outras ciências; cursos sequenciais correlatos à área, etc.

Predomínio da formação sobre a informação:

A informação será um dos instrumentos necessário à formação de profissional competente, capaz de responder a uma demanda não só específica de sua área de atuação, mas global da sociedade, enquanto cidadão.

Multiplicidade dos cenários de ensino:

A formação do profissional na diversidade sócio-econômica e cultural da comunidade e na atuação em equipe multi-profissional, possibilitando ao mesmo a prática médica nos diferentes níveis de complexidade de atenção à saúde. A compreensão de que os serviços de saúde devam se organizar de forma descentralizada e hierarquizada, obedecendo aos princípios previstos na Carta Magna.

O aluno deverá entender que a medicina é uma profissão que possui um corpo de conhecimento próprio a ser utilizado na promoção, proteção e recuperação da saúde e reabilitação, que se realiza em *locus* onde existem trabalhadores de formação diferenciada, articulados intra e inter profissões sob a responsabilidade de produzir ações de cuidado à saúde dos indivíduos e dos grupos sociais.

5 OBJETIVOS DO CURSO

O Curso de graduação em Medicina tem como objetivo formar o Médico generalista, crítico, reflexivo, responsável e socialmente comprometido com a cidadania, capaz de exercer a Medicina com postura ética, integrada e humanística em relação ao paciente, família e à comunidade, respeitando o princípio de dignidade da pessoa humana, que valoriza o paciente em todos os seus aspectos (biológico, psíquico, social e espiritual) e respeita suas escolhas para tratá-la com equidade.

Desenvolver uma prática competente pautada nos princípios da atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de condições de saúde-doença individual e coletivo.

6 PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO

Formação generalista com ênfase na Atenção Primária em Saúde (APS), humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, fundamentada na Medicina Baseada em Evidências, levando em conta a diversidade cultural, local, social e econômica dos indivíduos, grupos e comunidades, bem como o processo de regionalização em saúde, a compreensão e inserção nas Redes 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, tendo como transversalidade teórica e prática, sempre, a determinação social do processo de saúde, doença e cuidado.

7 COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

Em conformidade com as Diretrizes Nacionais Curriculares para o Curso de Graduação em Medicina, os estudantes dentro de seu âmbito profissional deverão desenvolver competências relativas à Atenção à saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde.

Competência, para os fins da formação médica, é compreendida como sendo a capacidade de mobilizar diferentes recursos para solucionar, com oportunidade, pertinência e sucesso, os problemas da prática profissional, em diferentes contextos do trabalho em saúde.

Assim, a mobilização de capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras, dentre outras, promove uma combinação de recursos que se expressa em ações diante de um problema.

As ações são traduzidas por desempenhos que refletem os elementos da competência: as capacidades, as intervenções, os valores e os padrões de qualidade, em um determinado contexto da prática. Traduzem a excelência da prática médica nos cenários do SUS.

A competência médica é alcançada pelo desenvolvimento integrado de três áreas de competência: Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde. Cada área é representada por um conjunto de ações-chave que traduzem a prática profissional.

Os desempenhos descritos a seguir foram agrupados por afinidade em relação à ação-chave e representam a integração das capacidades cognitivas, psicomotoras e atitudinais, em cada uma das áreas de competência.

7.1 Área de competência: Atenção à Saúde

Subáreas:

I - Atenção às necessidades individuais de saúde - Compõe-se de duas ações-chave e respectivos desempenhos: (A) Identifica necessidades de saúde; (B) Desenvolve e avalia planos terapêuticos.

II - Atenção às necessidades coletivas de saúde: compõe-se de duas ações-chave e

respectivos desempenhos: (A) Investiga problemas de saúde coletiva e (B) Desenvolve e avalia projetos de intervenção coletiva.

I. Atenção às necessidades individuais de saúde

(A) Ação-Chave: Identifica necessidades de saúde

a) Desempenho: Realiza história clínica – Estabelece uma relação profissional ética no contato com as pessoas sob seus cuidados, familiares e/ou responsáveis. Identifica situações de emergência, desde o início do contato, atuando de modo a preservar a saúde e a integridade física e mental das pessoas sob cuidado. Orienta o atendimento às necessidades de saúde das pessoas sob seus cuidados. Usa linguagem compreensível, estimulando o relato espontâneo e cuidando da privacidade e conforto da pessoa sob seus cuidados. Favorece a construção de vínculo, valorizando as preocupações, expectativas, crenças e os valores relacionados aos problemas trazidos pela pessoa sob seu cuidado e responsáveis. Identifica motivos ou queixas, evitando a explicitação de julgamentos, e considera o contexto de vida e os elementos biológicos, psicológicos e socioeconômico-culturais relacionados ao processo saúde-doença. Orienta e organiza a anamnese, utilizando o raciocínio clínico-epidemiológico e a técnica semiológica. Investiga sinais e sintomas, repercussões da situação, hábitos, fatores de risco, condições correlatas e antecedentes pessoais e familiares. Registra os dados relevantes da anamnese no prontuário de forma clara e legível.

b) Desempenho: Realiza exame físico - Esclarece os procedimentos, manobras ou técnicas do exame físico ou exames diagnósticos e obtém consentimento da pessoa sob seu cuidado ou responsável. Cuida da segurança, privacidade e conforto dessa pessoa, ao máximo possível. Mostra postura ética e destreza técnica na inspeção, palpação, ausculta e percussão, com precisão na aplicação das manobras e procedimentos do exame físico geral e específico, considerando a história clínica, a singularidade étnico-racial, gênero, orientação sexual e linguístico-cultural e identidade de gênero. Esclarece à pessoa ou responsável, os sinais verificados e registra as informações no prontuário, de modo legível.

c) Desempenho: Formula hipóteses e prioriza problemas - Estabelece hipóteses diagnósticas mais prováveis, relacionando os dados da história e dos exames clínicos. Formula e prioriza os problemas da pessoa sob seus cuidados, considerando os contextos pessoal, familiar, do trabalho, epidemiológico, ambiental e outros pertinentes. Informa e esclarece suas hipóteses

de forma ética e humanizada, considerando dúvidas e questionamentos da pessoa sob cuidados, familiares e responsáveis.

d) Desempenho: Promove investigação diagnóstica - Solicita exames complementares com base nas melhores evidências científicas, avaliando a possibilidade de acesso da pessoa sob seu cuidado aos testes necessários. Avalia condições de segurança para essa pessoa, bem como a eficiência e efetividade dos exames. Interpreta e relaciona os resultados dos exames realizados, considerando as hipóteses diagnósticas, a condição clínica e o contexto da pessoa sob seus cuidados. Registra e atualiza, no prontuário, a investigação diagnóstica, de forma clara e objetiva.

(B) Ação-Chave: Desenvolve e avalia planos terapêuticos:

a) Desempenho: Elabora e implementa plano terapêutico - Elabora planos terapêuticos, contemplando as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, de modo contextualizado. Discute o plano, suas implicações e o prognóstico, segundo as melhores evidências científicas. Busca dialogar as necessidades referidas pela pessoa sob seus cuidados ou responsável com as necessidades percebidas pelos profissionais de saúde, estimulando-a a refletir sobre seus problemas e a promover o autocuidado. Pactua as ações de cuidado, promovendo a participação de outros profissionais, sempre que necessário. Implementa as ações pactuadas e disponibiliza prescrições e orientações legíveis, estabelecendo e negociando o acompanhamento e/ou encaminha a pessoa sob cuidados com justificativa. Informa situações de notificação compulsória aos setores responsáveis.

b) Desempenho - Acompanha e avalia planos terapêuticos: Acompanha e avalia a efetividade das intervenções realizadas e considera a avaliação da pessoa sob seus cuidados e responsáveis em relação aos resultados obtidos, analisando dificuldades e valorizando conquistas. Favorece o envolvimento da equipe de saúde na análise das estratégias de cuidado e resultados obtidos. Revê diagnóstico e o plano terapêutico, sempre que necessário. Explica e orienta os encaminhamentos ou a alta, verificando a compreensão da pessoa sob seus cuidados e de seus responsáveis. Registra o acompanhamento e a avaliação do plano no prontuário, buscando torná-lo um instrumento orientado ao cuidado integral.

II. Atenção às necessidades coletivas de saúde

(A) Ação-Chave: Investiga problemas de saúde coletiva

a) Desempenhos - Analisa as necessidades de saúde de grupos e as condições de vida e de saúde de comunidades, a partir de dados demográficos, epidemiológicos, sanitários e ambientais, considerando as dimensões de risco, vulnerabilidade, incidência e prevalência das condições de saúde. Acessa e utiliza dados secundários ou informações que incluam o contexto cultural, socioeconômico, ambiental e das relações, movimentos e valores de populações, em seu território, visando ampliar a explicação de causas, efeitos e determinantes no processo saúde-doença. Relaciona os dados e as informações obtidas, articulando os aspectos biológicos, psicológicos e socioeconômico-culturais relacionados ao adoecimento e à vulnerabilidade de coletivos. Estabelece diagnósticos de saúde e prioriza problemas segundo sua magnitude, existência de recursos para o seu enfrentamento e importância técnica, cultural e política da situação.

(B) Ação-Chave: Desenvolve e avalia projetos de intervenção coletiva

a) Desempenhos - Participa da discussão e construção de projetos de intervenção em coletivos, de modo orientado à melhoria dos indicadores de morbidade e mortalidade e à redução de riscos, danos e vulnerabilidades. Estimula a inclusão da perspectiva de outros profissionais e representantes de segmentos sociais envolvidos na elaboração dos projetos. Promove o desenvolvimento de planos orientados aos problemas priorizados. Participa da implementação de ações, considerando metas, prazos, responsabilidades, orçamento e factibilidade. Participa da avaliação dos projetos, prestando contas e promovendo ajustes, orientados à melhoria da saúde coletiva.

7.2 Área de competência: Gestão em Saúde

A área compõe-se de duas ações-chave e respectivos desempenhos: (A) Organiza o trabalho em saúde; e (B) Acompanha e avalia o trabalho em saúde.

(A) Ação-Chave: Organiza o trabalho em saúde

a) Desempenho - Identifica problemas no processo de trabalho: Identifica oportunidades e desafios na organização do trabalho em saúde, considerando as diretrizes do SUS. Utiliza diversas fontes para identificar problemas no processo de trabalho, incluindo a perspectiva dos profissionais e dos usuários, de modo a identificar risco e vulnerabilidade de pessoas, famílias e grupos sociais, bem como a análise de indicadores e do modelo de gestão. Participa da priorização de problemas, identificando a relevância, magnitude e urgência, as implicações

imediatas e potenciais, a estrutura e os recursos disponíveis. Mostra abertura para ouvir opiniões diferentes da sua e respeita a diversidade de valores, de papéis e de responsabilidades no cuidado à saúde. Trabalha de modo colaborativo em equipes de saúde respeitando normas institucionais dos ambientes de trabalho e agindo com compromisso ético-profissional.

b) Desempenho - Elabora e implementa planos de intervenção: Participa da elaboração de planos de intervenção para o enfrentamento dos problemas classificados prioritariamente, visando melhorar a organização do processo de trabalho e da atenção à saúde. Apoia a criatividade e a inovação na construção de planos de intervenção. Participa da implementação das ações, favorecendo a tomada de decisão baseada em evidências científicas, na eficiência e efetividade do trabalho em saúde. Participa da negociação de metas para os planos de intervenção, considerando os colegiados de gestão e de controle social.

(B) Ação-Chave: Acompanha e avalia o trabalho em saúde

a) Desempenho - Gerencia o cuidado em saúde: Promove a integralidade da atenção à saúde individual e coletiva, articulando as ações de cuidado, no contexto dos serviços próprios e conveniados ao SUS. Utiliza as melhores evidências e os protocolos e diretrizes cientificamente reconhecidos para promover o máximo benefício à saúde das pessoas e coletivos, segundo padrões de qualidade e de segurança na atenção à saúde. Favorece a articulação de ações, profissionais e serviços, apoiando a implantação de dispositivos e ferramentas que promovam a organização de sistemas integrados de saúde.

b) Desempenho - Monitora planos e avalia o trabalho em saúde: Participa de espaços formais para reflexão coletiva sobre o processo de trabalho em saúde e os planos de intervenção. Monitora a realização de planos, identificando conquistas e dificuldades. Avalia o trabalho em saúde, utilizando indicadores e relatórios de produção, ouvidoria, auditorias e processos de acreditação/certificação. Utiliza os resultados para promover ajustes e novas ações, mantendo os planos permanentemente atualizados e o trabalho em saúde em constante melhoria. Faz e recebe críticas, de modo respeitoso, valorizando o esforço de cada um e favorecendo a construção de um ambiente solidário de trabalho. Estimula o compromisso de todos com a transformação das práticas e da cultura organizacional, no sentido da defesa da cidadania e do direito à saúde.

7.3 Área de competência: Educação em Saúde

A área compõe-se por três ações-chave e respectivos desempenhos: (A) Identifica necessidades de aprendizagem individuais e coletivas; (B) Promove a construção e socialização de conhecimento; e (C) Promove o pensamento científico e crítico e apoia a produção de novos conhecimentos.

(A) Ação-Chave: Identifica necessidades de aprendizagem individuais e coletivas

Desempenhos: Estimula a curiosidade e o desenvolvimento da capacidade de aprender com todos os envolvidos, em todos os momentos do trabalho em saúde. Identifica necessidades de aprendizagem próprias, das pessoas sob seus cuidados e dos responsáveis, dos cuidadores, familiares, da equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais ou da comunidade, a partir de uma situação significativa e respeitando o conhecimento prévio e o contexto sociocultural de cada um.

(B) Ação-Chave: Promove a construção e socialização de conhecimento

Desempenhos: Mostra postura aberta à transformação do conhecimento e da própria prática. Escolhe estratégias interativas para a construção e socialização de conhecimentos, segundo as necessidades de aprendizagem identificadas, considerando a idade, escolaridade e inserção sociocultural das pessoas. Orienta e compartilha conhecimentos com as pessoas sob seus cuidados, responsáveis, familiares, grupos e outros profissionais, respeitando o desejo e o interesse desses, no sentido de construir novos significados para o cuidado à saúde. Estimula a construção coletiva de conhecimento em todas as oportunidades do processo de trabalho, favorecendo espaços formais de educação continuada e participando da formação de futuros profissionais.

(C) Ação-Chave: Promove o pensamento científico e crítico e apoia a produção de novos conhecimentos

Desempenhos: Utiliza os desafios do trabalho para estimular e aplicar o raciocínio científico, formulando perguntas e hipóteses, buscando dados e informações. Analisa criticamente fontes, métodos e resultados, no sentido de avaliar evidências e práticas no cuidado, na gestão do trabalho e na educação de profissionais de saúde, pessoa sob cuidados, famílias e responsáveis. Identifica a necessidade de produção de novos conhecimentos em saúde e em medicina, a partir do diálogo entre sua própria prática e a produção científica, além de levar em consideração o desenvolvimento tecnológico disponível. Favorece ou participa do desenvolvimento científico e tecnológico voltado para atenção das necessidades de saúde

individuais e coletivas, por meio da disseminação das melhores práticas e do apoio à realização de pesquisas e extensão de interesse da sociedade.

7.4 Habilidades específicas e níveis de desempenho esperado

As competências e habilidades de cada uma das cinco grandes áreas do exercício profissional da Medicina - Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria e Medicina de Família e Comunidade/Saúde Pública - foram listadas, classificadas em uma escala de 1 a 4, resultando no nível de desempenho esperado do processo de formação:

Níveis de desempenho esperado na formação médica

1. Conhecer e descrever a fundamentação teórica

2. Compreender e aplicar conhecimento teórico

3. Realizar sob supervisão

4. Realizar de maneira autônoma

Neste sentido o desempenho esperado compreende o desenvolvimento das seguintes habilidades específicas para o médico com o perfil definido:

CONHECER, COMPREENDER E APLICAR CONHECIMENTO TEÓRICO

Os princípios e pressupostos do Sistema Único de Saúde e sua legislação. O papel político, pedagógico e terapêutico do médico. Os programas de saúde, no seu escopo político e operacional, em nível de atenção básica em saúde. A formação, relevância e estruturação do controle social do SUS. Os preceitos/responsabilidades da Estratégia de Saúde da Família. Os princípios da gestão de uma Unidade de Saúde da Família. Os problemas de saúde que mais afetam os indivíduos e as populações de centros urbanos e rurais, descrevendo as suas medidas de incidência, prevalência e história natural. Fatores econômicos e socioculturais determinantes de morbimortalidade. Fatores e condições de desgaste físico, psicológico, social e ambiental relacionados aos processos de trabalho e produção social. Avaliação do risco cirúrgico. Visita pré-anestésica. Suporte nutricional ao paciente cirúrgico. Sutura de ferimentos complicados. Exame reto- vaginal combinado: palpação do septo retovaginal.

Indicações e técnicas de delivramento patológico da placenta e da extração manual da placenta. Curagem. Cauterização do colo do útero. Indicações e contra-indicações do DIU. Técnicas de uso de fórceps. Exame ultrassonográfico na gravidez. Cintilografia. Angiografia digital de subtração. Angiografia de Seldinger. Exame de Dopplervelocimetria. Eletroencefalografia. Eletromiografia. Mielografia. Biópsia de músculo. Biópsia hepática. Biópsia renal. Proctoscopia. Testes de alergias.

REALIZAR SOB SUPERVISÃO

A organização do processo de trabalho em saúde com base nos princípios doutrinários do SUS. Os processos de territorialização, planejamento e programação situacional em saúde. O planejamento, desenvolvimento e avaliação de ações educativas em saúde. A organização do trabalho em articulação com cuidadores dos setores populares de atenção à saúde. A organização do trabalho em articulação com terapeutas de outras especialidades médicas. A utilização de tecnologias de vigilância: epidemiológica, sanitária e ambiental. O cuidado integral, contínuo e integrado para pessoas, grupos sociais e comunidades. A análise dos riscos, vulnerabilidades e desgastes relacionados ao processo de saúde e de doença, nos diversos ciclos de vida. Formulação de questões de pesquisa relativas a problemas de saúde de interesse para a população e produção e apresentação de resultados. A atenção à saúde com base em evidências científicas, considerando a relação custo-benefício e disponibilidade de recursos. Principais demandas da Saúde mental na Atenção Primária em Saúde. Relação entre condições de vida da população e queixas psiquiátricas. Relação entre Violência e Saúde. Risco de medicalização dos problemas sociais. Coleta da história psiquiátrica. Avaliação do pensamento (forma e conteúdo). Avaliação do afeto. Avaliação dos aspectos psicossociais, níveis de autonomia e reabilitação psicossocial. Cuidado psicossocial em situação de crise e urgência psiquiátrica. Indicação de hospitalização psiquiátrica. Diagnóstico de acordo com os critérios da classificação de distúrbios da saúde mental (DSM IV). Indicação de terapia psicomotora. Indicação de terapia de aconselhamento. Indicação de terapia comportamental. Indicação da terapia ocupacional. Indicação de assistência à saúde mental na rede psicossocial. Comunicação com pais e familiares ansiosos com criança gravemente doente. Descrição de atos cirúrgicos. Laringoscopia indireta. Punção articular. Canulação intravenosa central. Substituição de cateter de gastrostomia. Substituição de cateter suprapúbico. Punção intraóssea. Cateterismo umbilical em RN. Oxigenação sob capacete. Oxigenioterapia no período neonatal. Atendimento à emergência do RN em sala de parto. Indicação de tratamento

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

REALIZAR DE MANEIRA AUTÔNOMA

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

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

continuada (vínculo, escuta qualificada e acolhimento das necessidades de saúde, coresponsabilização, matriciamento). O monitoramento da incidência e prevalência das Condições Sensíveis à Atenção Básica.

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

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

(condução aérea e óssea, lateralização). Teste indicador – nariz. Teste calcanhar - joelho oposto. Teste para disdiadococinesia. Avaliação do sensório. Avaliação da sensibilidade dolorosa. Avaliação da sensibilidade térmica. Avaliação da sensibilidade tátil. Avaliação da sensibilidade proprioceptiva. Avaliação da orientação no tempo e espaço. Interpretação da escala de Glasgow. Pesquisa do sinal de Laségue. Pesquisa do sinal de Chvostek. Pesquisa do sinal de Trousseau. Avaliação da condição de vitalidade da criança (risco de vida). Avaliação do crescimento, do desenvolvimento e do estado nutricional da criança nas várias faixas etárias. Exame físico detalhado da criança nas várias faixas etárias. Realização de manobras semiológicas específicas da Pediatria (orosopia, otoscopia, pesquisa de sinais meníngeos, escala de Glasgow pediátrica, sinais clínicos de desidratação). Exame ortopédico da criança nas várias faixas etárias. Exame neurológico da criança nas várias faixas etárias. Inspeção e palpação da genitália externa masculina e feminina. Exame bimanual: palpação da vagina, colo, corpo uterino e ovários. Palpação uterina. Exame ginecológico na gravidez. Exame clínico do abdome grávido, incluindo ausculta dos batimentos cardio-fetais. Exame obstétrico: características do colo uterino (apagamento, posição, dilatação), integridade das membranas, definição da altura e apresentação fetal. Anamnese e exame físico do idoso, com ênfase nos aspectos peculiares. Avaliação de transtornos mentais comuns, graves e persistentes, diagnóstico diferencial em saúde mental, avaliação de padrões de uso de álcool e outras drogas. A comunicação efetiva com o paciente no contexto médico, inclusive na documentação de atos médicos, no contexto da família do paciente e da comunidade, mantendo a confidencialidade e obediência aos preceitos éticos e legais:

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

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

d) Realização de procedimentos médicos de forma tecnicamente adequada, considerando riscos e benefícios para o paciente, provendo explicações para este e/ou familiares:

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

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

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

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

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

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

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

Choque. Sepses. Insuficiência coronariana aguda. Insuficiência cardíaca congestiva. Emergência hipertensiva. Déficit neurológico agudo. Cefaleia aguda, Síndromes convulsivas, Hipoglicemia. Descompensação do diabetes mellitus. Insuficiência renal aguda. Hemorragia digestiva alta. Afeções alérgicas. Insuficiência respiratória aguda. Crise de asma brônquica. Pneumotórax hipertensivo. Surto psicótico agudo. Depressão com risco de suicídio. Estados confusionais agudos. Intoxicações exógenas (MEC/MS. Matriz de Correspondência curricular para fins de Revalidação de Diploma Médico, 2009).

8 ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO PEDAGÓGICA

8.1 Estrutura curricular

A estrutura curricular do curso de Medicina está organizada em 5(cinco) eixos temáticos: Bases dos processos de agressão, defesa e proteção, Bases dos processos psicossociais, Bases da prática médica e Unidade Integradora (TCC). Esses eixos estão distribuídos em 8(oito) períodos letivos que inclui os conteúdos fundamentais para o curso de Medicina relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade e referenciados na realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integridade das ações do cuidar em saúde. Além do Seminário de Introdução ao Curso e do

Estágio Obrigatório em regime de internato a ser realizado nos 4 (quatro) últimos períodos do curso, na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS e nas áreas de: Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental.

A articulação dos conteúdos necessários à formação médica foi desenhada através de questões que geraram a formatação de cada eixo que contempla o conteúdo, práticas pedagógicas e cenários de práticas, conforme o quadro abaixo:

Questões	Eixo	Conhecimentos
Que conhecimentos, habilidades, atitudes e competências são necessárias para compreender, analisar criticamente e intervir nos PROCESSOS BIOLÓGICOS responsáveis pelo crescimento, formação e desenvolvimento do ser humano?	BASES DOS PROCESSOS BIOLÓGICOS	A forma (anatomia), a composição (histologia, embriologia, bioquímica), funcionamento (fisiologia, biofísica, bioquímica) do ser humano.
Que conhecimentos, habilidades, atitudes e competências são necessárias para compreender, analisar criticamente e intervir nos PROCESSOS DE AGRESSÃO, DEFESA E PROTEÇÃO?	BASES DOS PROCESSOS DE AGRESSÃO, DEFESA E PROTEÇÃO.	As interações internas (biologia molecular, microbiologia, imunologia) e as interações com o meio interno (genética) externo (farmacologia, parasitologia, patologia dos processos gerais e doenças infecciosas e parasitárias) do ser humano.
Que conhecimentos, habilidades, atitudes e competências são necessárias para compreender, analisar criticamente e intervir como BASES DOS PROCESSOS PSICOSSOCIAIS?	BASES DOS PROCESSOS PSICOSSOCIAIS.	Como ler, apreender e produzir conhecimentos (metodologia científica, antropologia social, saúde e sociedade)
Que conhecimentos, habilidades, atitudes e competências são necessárias para compreender, analisar		Articular conhecimento e tecnologia definidos para o exercício das especificidades médicas (Bases da Técnica

criticamente e intervir formando as BASES DA PRÁTICA MÉDICA?	BASES DA PRÁTICA MÉDICA	Cirúrgica, Dermatologia, Oftalmologia, Oncologia, Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia, Otorrinolaringologia, Psiquiatria, Geriatria, neurologia, Ortopedia, Medicina ocupacional, Urgencias e Emergências)
UNIDADE INTEGRADORA (TCC)		

Os conteúdos dos eixos são construídos de forma compartilhada entre alunos e professores que atuam como orientadores tendo por base as questões de cada eixo reconstruídas em temas de natureza interdisciplinar, possibilitando ao aluno o protagonismo na construção do conhecimento por meio de consulta a diversas fontes de pesquisa (livros, periódicos, internet, e os conteúdos das outras áreas e campos de saber).

8.2 Matriz Curricular do Curso

A matriz curricular do curso está organizada na forma de PERÍODOS SEMESTRAIS, onde estão relacionados os **Eixos temáticos com suas respectivas disciplinas Cargas Horárias e Pré-requisitos.**

Eixos	1º Período	Créditos	CH	Pré-requisitos
	Seminário de Introdução ao Curso/Disciplina	1.0.0	15	
Atenção primária à Saúde I (APS I) 60h	Iniciação às Práticas em Saúde	2.2.0	60	
Habilidades Médicas (HM I) 30h	Fundamentos da Prática Médica	1.1.0	30	

Bases dos Processos Biológicos (BPB I) 360h	Anatomia Médica I	3.3.0	90	
	Bioquímica Médica	4.2.0	90	
	Biofísica para Medicina	3.3.0	90	
	Anatomia Médica II	3.3.0	90	
Bases do Processo Psicossociais (BPSPS I) 30h	Introdução à metodologia científica	1.1.0	30	
Bases do Processo de Agressão, Defesa e Proteção I (BPADP I) 30h	Introdução à Biologia Molecular	1.1.0	30	
Créditos totais do semestre		17.18.0	525	

Eixos	2º Período	Créditos	CH	Pré-requisitos
Bases do Processo de Agressão, Defesa e Proteção II (BPADP II) 150 h	Microbiologia	4.2.0	90	
	Imunologia	3.1.0	60	
Atenção primária à Saúde II (APS II) 60h	Políticas públicas de saúde	3.1.0	60	

Habilidades Médicas II (HM II) 30h	Bioética	1.1.0	30	Fundamentos da Prática Médica
Bases dos Processos Biológicos II (BPB II) 285h	Anatomia Médica III	3.3.0	90	Anatomia Médica I e II
	Fisiologia I	3.3.0	90	
	Histologia	2.2.0	60	
	Embriologia	2.1.0	45	
Bases do Processo Psicossociais II (BPPS II) 60h	Bioestatística	4.0.0	60	
Créditos totais do semestre		25.14.0	585	

Eixos	3º Período	Créditos	CH	Pré-requisitos
Bases do Processo de Agressão, Defesa e Proteção III (BPADP III) 255h	Patologia	4.2.0	90	
	Parasitologia Médica	4.2.0	90	
	Genética Médica	2.1.0	45	
Atenção primária à Saúde III (APS III) 60h	Epidemiologia	3.1.0	60	
Habilidades Médicas III (HM III) 60h	Semiologia I	2.2.0	60	Fundamentos da Prática Médica
Bases da Prática Médica I (BPM I) 60h	Farmacologia I	2.2.0	60	Fisiologia I, Microbiologia e Imunologia

Bases dos Processos Biológicos III (BPB III) 90h	Fisiologia II	3.3.0	90	Fisiologia I
Bases do Processo Psicossociais III (BPPS III) 30h	Antropologia	2.0.0	30	
	Optativa I	1.1.0	30	
Créditos totais do semestre		23.13.0	555	

Eixos	4º Período	Créditos	CH	Pré-requisitos
Atenção primária à Saúde IV (APS IV)	Vigilância em saúde	3.1.0	60	
Habilidades Médicas IV (HM IV) (150h)	Semiologia II (150h)	3.7.0	150	Semiologia I
Bases da Prática Médica II (BPM II) 180h	Farmacologia II (90h)	2.4.0	90	Farmacologia I
	Bases da Técnica Cirúrgica (60h)	2.2.0	60	Patologia e Fisiologia II
	Anestesiologia e Estudo da dor (30h)	1.1.0	30	Anatomia III e Fisiologia II

Bases do Processo Psicossociais IV (BPPS IV)	Psicologia Médica	2.2.0	60	
	Optativa II	1.1.0	30	
	Optativa III	1.1.0	30	
Créditos totais do semestre		15.19.0	510	

Eixos	5º Período	Créditos	CH	Pré-requisitos
Bases do Processo de Agressão, Defesa e Proteção IV (BPADP IV)	Psiquiatria	2.4.0	90	Semiologia II e Psicologia Médica
Atenção primária à Saúde V (APS V)	Gestão em Saúde	3.1.0	60	
Habilidades Médicas V (HM V) 60h	Semiologia III	1.3.0	60	Semiologia II
Bases da Prática Médica III (BPM III) 270h	Oftalmologia	2.2.0	60	Semiologia II
	Dermatologia	2.4.0	90	Farmacologia II, Bases da Técnica Cirúrgica e Anestesiologia e Estudo da dor
	Clínica Médica I (Gastroenterologia e Endocrinologia)	4.4.0	120	
	Optativa IV	2.2.0	60	
Créditos totais do semestre		16.20.0	540	

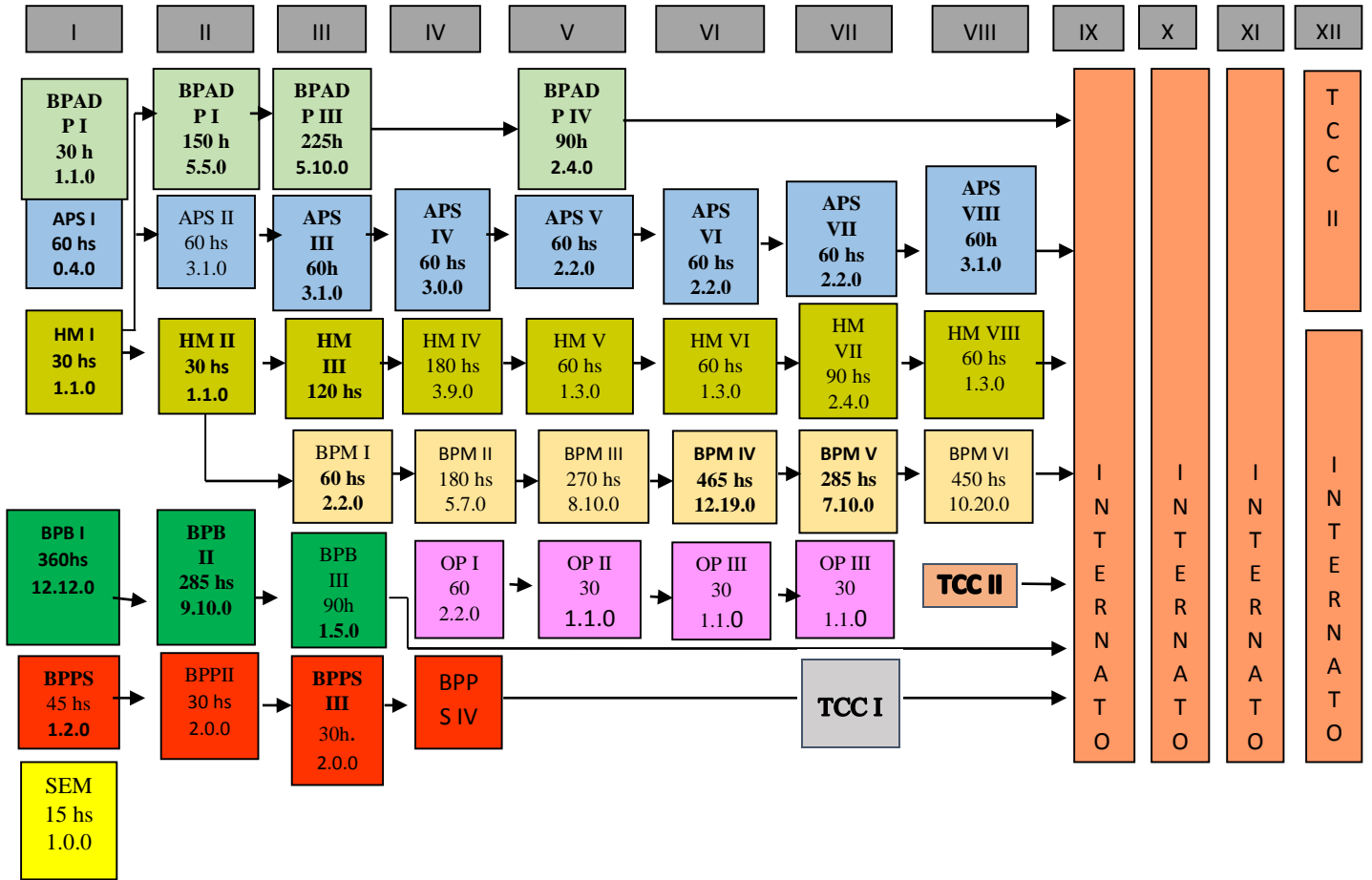
Eixos	6º Período	Créditos	CH	Pré-requisitos
Atenção primária à Saúde VI (APS VI) 60h	Planejamento em saúde	2.2.0	60	
Habilidades Médicas VI (HM VI) 60h	Medicina Legal e Deontologia	1.3.0	60	Semiologia II e Bioética
Bases da Prática Médica IV (BPM IV) 465h	Clínica Médica II (Pneumologia, Cardiologia e Nefrologia)	4.6.0	150	Clínica Médica I
	Clinica Cirúrgica I (Gástrica e Oncológica)	2.4.0	90	Semiologia III, Bases da Técnica Cirúrgica e Anestesiologia e Estudo da dor
	Ginecologia	3.4.0	105	
	Obstetrícia	2.4.0	90	
	Oncologia	1.1.0	30	
Créditos totais do semestre		15.24.0	585	

Eixos	7º Período	Créditos	CH	Pré-requisitos
Atenção primária à Saúde VII (APS VII) 60h	Saúde da Família e Comunidade	2.2.0	60	
Habilidades Médicas VII (HM VII) 90h	Ortopedia e Traumatologia	2.4.0	90	Semiologia III, Bases da Técnica Cirúrgica e Anestesiologia e Estudo da dor
Bases da Prática Médica V (BPM V) 285h	Urologia	2.2.0	60	Clínica Médica I e Clínica Cirúrgica II
	Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP)	4.4.0	120	Clínica Médica I
	Otorrinolaringologia	2.3.0	75	Semiologia II, Bases da Técnica Cirúrgica e Anestesiologia e Estudo da dor
	Geriatria e Gerontologia	1.1.0	30	Clínica Médica I e Clínica Cirúrgica II
	TCC I	1.1.0	30	
Créditos totais do semestre		14.17.0	465	

Eixos	8º Período	Créditos	CH	Pré-requisitos
Atenção primária à Saúde VIII (APS VIII) 60h	Saúde do Trabalhador	3.1.0	60	
Habilidades Médicas VIII (HM VIII) 60h	Urgências e Emergências Médicas	1.3.0	60	Clínica Médica II e Clínica Cirúrgica II
Bases da Prática Médica VI (BPM VI) 450h	Pediatria	4.8.0	180	DIP, Semiologia III e Dermatologia
	Clínica Cirúrgica II (Cirurgia cardíaca, Cirurgia torácica e vascular periférica)	2.4.0	90	Clínica Cirúrgica I
	Clínica Médica III (Reumatologia e Hematologia)	2.4.0	90	Clínica Médica II
	Neurologia	2.4.0	90	Clínica Médica II e Clínica Cirúrgica I
Créditos totais do semestre		13.24.0	570	

8.3 Fluxograma

FLUXOGRAMA CURRICULAR



- Bases dos Processos Biológicos (BPB)
- Bases dos Processos de Agressão, Defesa e Proteção (BPADP)
- Bases dos Processos Psicossociais (BPPS)
- Bases da Prática Médica (BPM)
- Habilidades Médicas (HM)
- Atenção Primária em Saúde (APS)
- Optativas (OP)
- Seminário de Introdução ao Curso (SM)
- TCC I

8.3.1 Horários da Semana Padrão

Os Eixos sequenciais e transversais estão distribuídos em horários durante a semana como apresentado no quadro abaixo:

Período / Semestre I

Manhã	BPB I	BPB I	BPB I	BPB I	APS I
	HM I		BPB I	BPB I	APS I
Tarde	BPADPI	BPB I	BPB I	BPB I	BPB I
	BPPS I	BPB I	BPB I		

Período / Semestre II

Manhã	BPPS II	BPB II	BPADP II	BPB II	BPADP II
	BPPS II	BPB II	HM II		BPADP II
Tarde	BPB II	APS II	BPB II	BPADP II	BPB II
	BPB II	APS II	BPB II	BPADP II	BPB II

Período / Semestre III

Manhã	BPM I	BPADP III	APS III	BPADP III	HM III
	BPM I	BPADP III	APS III	BPADP III	HM III
Tarde	BPB III	BPB III	BPB III	BPPS III	BPADP III
	BPB III	BPB III	BPADP III		BPADP III

Período / Semestre IV

Manhã	BPB II	BPM II	HM IV	BPM II	BPM II
		BPM II			BPM II
Tarde	BPPS II	APS IV	BPB I	HM IV	BPB II
	BPPS II	APS IV	BPB I	HM IV	

Período / Semestre V

Manhã	APS V	BPM III	BPM III	BPM III	BPM III
	APS V		BPM III	HM V	BPM III
Tarde	BPM III	BPADP IV	BPM III	BPADP IV	BPM III
	BPM III	BPADP IV	BPM III	BPADP IV	

Período / Semestre VI

Manhã	BPM IV	BPM IV	BPM IV	BPM IV	BPM IV
	HM VI	BPM IV	HM VI	BPM IV	BPM IV
Tarde	BPM IV		BPM IV	BPM IV	BPM IV
	BPM IV	BPM IV	BPM IV	APS VI	APS VI

Período / Semestre VII

Manhã	HM VII	BPM IV	HM VII	BPM IV	BPM IV
	HM VII		HM VII		BPM IV
Tarde	BPM IV	APS VII	BPM IV	BPM IV	BPM IV
	BPM IV	APS VII			

Período / Semestre VIII

Manhã	BPM V	BPM V	BPM V	BPM V	BPM V
	BPM V	HM VIII	BPM V	HM VIII	BPM V
Tarde	BPM V	BPM V	BPM V	BPM V	
	BPM V	BPM V	APS VIII		APS VIII

BPB - Bases dos Processos Biológicos; **BPADP**- Bases dos Processos de Agressão, defesa e Proteção; **BPPS**- Bases dos Processos Psicossociais; **BPM**- Bases da Prática Médica; **APS** – Atenção Primária em Saúde; **HM** – Habilidade Médica.

INTERNATO: 3.840h

5° ANO e 6° ANO	Ciclo I Clínica Médica	Ciclo 2 Clínica Cirúrgica	Ciclo 3 Pediatria	Ciclo 4 Tocoginecologia	Ciclo 5 Saúde mental/ Saúde coletiva	Ciclo 6 APS	Ciclo 7 Urgência / Emergência
Internato	600h – 15 sem (105 dias)	600h – 15 sem (105 dias)	600h – 15 sem (105 dias)	600h – 15 sem (105 dias)	300h – 7 sem 3 dias (52 dias)	840h–21sem (147 dias)	300h– 7 sem 3 dias (52 dias)
créditos	00.00.40 créditos	00.00.40 créditos	00.00.40 créditos	00.00.40 créditos	00.00.20 créditos	00.00.56 créditos	00.00.20 créditos

1 ano – 52 semanas

CH semanal – 40h

Férias: 30 dias. Após cursar o terceiro ciclo

SEMANA PADRÃO do INTERNATO

Turno	Segunda- feira	Terça- feira	Quarta=feira	Quinta- feira	Sexta- feira	Sábado	Domingo
Manhã	03h	03h	03h	03h	03h	Folga/plantão	Folga/plantão
Tarde	03h	03h	14-15h TCC	03h	03h	Folga/plantão	Folga/plantão

Plantão de 12 horas

8.4 Estágio Obrigatório

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Medicina, em seu Artigo 24, definem que a formação em Medicina “incluirá, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de treinamento 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 n.o 12.871, de 22 de outubro de 2013.

§ 1º A preceptoria exercida por profissionais do serviço de saúde terá supervisão de docentes próprios da IES;

§ 2º A carga horária mínima do estágio curricular será de 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Medicina.

§ 3º O mínimo de 30% (trinta por cento) da carga horária prevista para o internato médico da Graduação em Medicina será desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, respeitando-se o mínimo de dois anos deste internato.

§ 4º Nas atividades do regime de internato previsto no parágrafo anterior e dedicadas à Atenção Básica e em Serviços de Urgência e Emergência do SUS, deve predominar a carga horária dedicada aos serviços de Atenção Básica sobre o que é ofertado nos serviços de Urgência e Emergência.

§ 5º As atividades do regime de internato voltadas para a Atenção Básica devem ser coordenadas e voltadas para a área da Medicina Geral de Família e Comunidade.

§ 6º Os 70% (setenta por cento) da carga horária restante do internato incluirá, necessariamente, aspectos essenciais das áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, sendo que as atividades eminentemente práticas e sua carga horária teórica não poderão ser superiores a 20% (vinte por cento) do total por estágio em cada uma destas áreas” (CNE. Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Medicina, 2014).

Define ainda no § 10 do mesmo Artigo que “para o estágio obrigatório em regime de

internato do curso de Graduação em Medicina, assim caracterizado no projeto pedagógico do curso, a jornada semanal de prática compreenderá períodos de plantão que poderá atingir até 12 (doze) horas diárias, observado o limite de 44 (quarenta e quatro) horas semanais” (idem).

O Estágio Curricular é uma atividade acadêmica que irá propiciar ao aluno uma experiência profissional específica e que deverá contribuir, de forma eficaz para a sua absorção pelo mercado de trabalho. Inserem-se nessa atividade as experiências realizadas em ambiente de trabalho, o cumprimento de tarefas com prazos estabelecidos, o trabalho em ambiente hierarquizado e com componentes cooperativistas ou corporativistas, dentre outros.

O estágio supervisionado é obrigatório e será realizado em regime de tempo integral em instituições de saúde conveniadas com a UFPI. O estágio não obrigatório pode ser efetuado em empresas ou instituições de pesquisa. Considerando que as atividades complementares agregam o segundo, estabelecemos apenas a regulamentação do obrigatório

O estágio, tendo como objetivos:

- Garantir a relação teoria e prática do processo ensino-aprendizagem;
- Vivenciar a prática profissional e as tendências do mercado;
- Experienciar uma nova modalidade de aprendizagens interdisciplinares;
- Oportunizar o desenvolvimento de competências e habilidades de liderança (atuar de forma participativa, crítica, reflexiva, criativa, compartilhada, sinérgica e com segurança);
- Promover a participação no gerenciamento da assistência à saúde prestada ao paciente, à família e comunidade (negociar, inovar, ousar, estudar, visão holística, visão crítica, desenvolver estratégias nas ações, ter consciência sócio-político-cultural, interagir permanentemente com o cliente, família e comunidade).

O estágio obrigatório do referido curso, também é denominado de internato e possui uma regulamentação específica, normatizada pelo NDE e aprovada pelo CEPEX/UFPI, Res. 177/12.

O Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço caracteriza-se pelo desenvolvimento das atividades de ensino e aprendizagem e ocorre no final do curso, a partir

do nono semestre letivo, mediante supervisão direta dos preceptores do campo de atuação e professores orientadores do Curso de Medicina da UFPI. Estas atividades perfazem um total de **3.840 horas (40 horas/semana)**. O estágio (Internato) será realizado essencialmente nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria e Saúde Coletiva/Atenção Primária, Urgência e Emergência e Saúde Mental, conforme apresentado no item 8.2 deste PPC. Os Ciclos de Clínica Médica, Cirurgia Geral e Tocoginecologia (Ginecologia) terão como campo de treinamento o Hospital Universitário (HU) e os outros com Instituições públicas conveniadas com a UFPI.

8.5 Trabalho de Conclusão de Curso – TCC

O TCC no Curso de Medicina constitui atividade acadêmica de sistematização do conhecimento sobre um objeto de estudo pertinente às temáticas afins do curso, próprias à formação nesse nível de ensino, desenvolvido mediante acompanhamento e avaliação docente. Tem a finalidade de estimular a curiosidade e o espírito questionador do aluno, fundamental para o seu desenvolvimento profissional.

Caracteriza-se por ser um trabalho de iniciação à pesquisa, elaborado pelo aluno, sistemático e completo, apresentado dentro de normas técnico-científicas, que aborda um tema específico ou particular da Ciência Médica. Deve constituir-se em um trabalho com profundidade compatível com o nível de graduação, desenvolvido sob a orientação de um professor, sendo obrigatória a defesa pública perante banca examinadora. Seu resultado deve ser uma contribuição, mesmo que simples, à Ciência e à Sociedade. Para os projetos de pesquisa que envolvam seres humanos é imprescindível a aprovação prévia no Comitê de Ética da UFPI /HU e ou comitês das instituições pesquisadas, segundo a natureza do estudo.

O Colegiado de Curso, junto com o NDE, aprovarão regulamentação específica para o TCC e encaminharão ao CEPEX/UFPI para a devida aprovação.

8.6 Atividades Complementares

O novo paradigma de formação profissional exige do aluno a aprendizagem de buscar continuamente sua autoformação, na perspectiva de que enquanto profissional possa ser responsável pelo aprofundamento contínuo de sua formação. Por meio das Atividades Complementares, pretende-se estabelecer diretrizes que permitam ao estudante trilhar sua

própria trajetória acadêmica, preservando sua identidade e sua vocação. Tais atividades ampliam o espaço de participação do aluno no processo de ensino e de aprendizagem, no qual deve ser sujeito da relação pedagógica, consoante a tendência da legislação e das políticas educacionais no sentido de flexibilizar os cursos, dando oportunidade ao aluno de buscar uma formação de acordo com suas aptidões. Assim as atividades complementares constituem uma prática relevante para o aprendizado desta busca permanente de conhecimento, além de proporcionar autonomia e flexibilidade para o aluno integralizar o curso.

No curso de Bacharelado em Medicina da UFPI, conforme a Resolução Nº. 177/12 do CEPEX/UFPI estas atividades complementares terão uma carga horária de 150 horas e podem incluir a participação em congressos, seminários, eventos, iniciação científica, intercâmbios com outras instituições de ensino e outras atividades acadêmicas. Ressalte-se que tais atividades devem ser estimuladas pela coordenação do curso.

As atividades complementares deverão ser incrementadas durante todo o Curso de Bacharelado em Medicina. A cada final de período, na data definida pelo Calendário Universitário, o aluno deverá entregar na coordenação do Curso de Medicina os certificados das atividades realizadas já inseridas no Sistema SIGAA, para que sejam analisadas pelo coordenador e devidamente computadas. Estas atividades serão constadas no histórico acadêmico do aluno. No curso de Medicina estas atividades são pontuadas conforme as especificações que se seguem:

Atividades Complementares

GRUPO 1 - Ensino

ATIVIDADE	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO (C/H)
Monitoria reconhecida pela Pró-Reitoria Acadêmica (remunerada e não remunerada)	Um semestre de monitoria, com dedicação semanal de 12 h para o aluno e com apresentação de resultados parciais e / ou finais em forma de relatório ou de trabalho apresentado em evento científico.	30 (trinta) horas . Máximo de 60 horas
Monitoria voluntária reconhecida pela Coordenação.	Monitoria voluntária reconhecida pela Coordenação.	Monitoria voluntária reconhecida pela Coordenação.
Disciplina Eletiva	Ofertada por outro curso desta instituição ou por outras instituições de Educação Superior: apresentação de documento oficial	60 (sessenta) horas máximo de 60 (sessenta) horas

	comprobatório	
--	---------------	--

GRUPO 2 - Pesquisa

ATIVIDADE	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO (C/H)
Iniciação científica com bolsa	Um semestre de atividades de iniciação científica com dedicação semestral de 10 máximo de 60 bolsas a 20 h e com apresentação de resultados (sessenta) horas parciais e / ou finais em forma de relatório ou de trabalho apresentado em evento científico.	30 (trinta) horas, máximo de 60 horas
Iniciação científica voluntária	Um semestre de atividades de iniciação científica com dedicação semestral de 10 máximo de 60 bolsas a 20 h e com apresentação de resultados (sessenta) horas parciais e / ou finais em forma de relatório ou de trabalho apresentado em evento científico.	30(trinta) horas, máximo de 60 horas
Participação em eventos nacionais como autor e apresentador	Participação em eventos nacionais 20 (vinte) horas máximo diretamente relacionados às atividades de 60 (sessenta) horas acadêmicas da área de medicina e áreas afins com apresentação de trabalho e publicação em Anais	20 (vinte) horas, máximo de 60 horas
Participação em eventos nacionais como organizador	Participação da equipe de organização de eventos nacionais diretamente relacionados às atividades acadêmicas da área de medicina e áreas afins devidamente, comprovado.	15 (quinze) horas máximo de 60 (sessenta) horas
Participação em eventos nacionais como co-autor	Participação em eventos nacionais diretamente relacionados às atividades acadêmicas e profissionais da área de medicina e áreas afins, com coautoria de trabalho apresentado e publicação nos anais do evento.	30 (trinta) horas. Máximo de 60 horas

Participação em eventos nacionais como ouvinte	Participação em eventos nacionais diretamente relacionados às atividades acadêmicas e profissionais da área de medicina e áreas afins, como ouvinte.	15 (quinze) horas máximo de 60 (sessenta) horas
Participação em eventos locais / regionais (autor e apresentador)	Participação em eventos locais / regionais diretamente relacionados às atividades acadêmicas da área de mecânica e áreas afins, com apresentação de trabalho e publicação nos anais do evento	15 (quinze) horas máximo de 60 (sessenta) horas
Participação em eventos locais / regionais como organizador	Participação da equipe de organização de eventos locais / regionais diretamente relacionados às atividades acadêmicas da área de medicina e áreas afins, devidamente comprovado	15 (quinze) horas máximo de 60 horas
Participação em eventos locais / regionais como co-autor	Participação em eventos nacionais diretamente relacionados às atividades acadêmicas e profissionais da área de medicina e áreas afins, com coautoria de trabalho apresentado e publicação nos anais do evento.	15 (quinze) horas máximo de 60 horas
Participação em eventos locais / regionais como ouvinte	Participação em eventos locais / regionais diretamente relacionados às atividades acadêmicas e profissionais da área de medicina e áreas afins, como ouvinte.	10 (dez) horas máximo de 60 (sessenta) horas
Publicações em anais de eventos nacionais	Publicação em anais de congressos e similares, comprovados com documentação pertinente (declaração, cópia dos anais).	30(trinta) horas, máximo de 90 (noventa) horas
Publicações em anais de eventos locais e/ ou regionais	Publicações em periódicos nacionais, comprovados com documentação pertinente (declaração, cópia dos anais).	30 (trinta) horas, máximo de 90 (noventa) horas
Publicações em periódicos nacionais	Publicações em periódicos especializados comprovados com apresentação de documento pertinente (declaração, cópia	30 (trinta) horas, máximo de 60 (sessenta) horas

	dos periódicos	
--	----------------	--

GRUPO 3 – Extensão

ATIVIDADE	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO (C/H)
Projeto de extensão com bolsa	Um semestre de participação em projeto de extensão com dedicação semanal de 12 a 20 h e com apresentação de resultados parciais e / ou finais através de relatório e / ou em eventos científico.	30 (trinta) horas, máximo de 90 (noventa) horas
Representação estudantil	Participação como representante estudantil no Colegiado do Curso, nas Plenárias Departamentais, Conselhos de Centro, centro acadêmico ou nos Colegiados Superiores com apresentação de documento comprobatório de participação na reunião.	15(quinze) horas, máximo de 30 (trinta) horas
Projeto de extensão voluntário	Um semestre de participação em projeto de extensão com dedicação voluntário semanal de 06 a 20 h e com apresentação de resultados parciais e / ou finais através de relatório e / ou em eventos científico ³	20 (vinte) horas, máximo de 90 (noventa) horas
Representação estudantil diretora	Participação anual como membro de diretoria de entidade de representação político – estudantil.	15 (quinze) horas, máximo de 30 (trinta) horas.
Viagens de estudos nacional ou internacional	Viagens na área de Medicina que resultem em relatório circunstanciado, validado e aprovada por um professor responsável, consultado previamente.	15 (quinze) horas máximo de 30 (trinta) horas
Atividades Artístico- culturais e esportivas e produções técnico-científicas	Participação em grupos de artes, tais como, teatro, dança, coral, poesia, música e produção e elaboração de vídeos, softwares, exposições e programas	15 (quinze) horas máximo de 30 (trinta) horas

	radiofônicos.	
Palestras	Participação em palestras sobre conteúdo relacionado à profissão de médico e áreas correlatas, na condição de ouvinte e cuja participação esteja devidamente documentada para efeito de comprovação.	5 (cinco) horas máximo de 20 (vinte) horas
Estágio não-obrigatório	Contemplados na resolução e atividades realizada em caráter contínuo, na área de medicina, às quais o aluno tenha se dedicado pelo, período mínimo de 06 meses mediante documento comprobatório	30 (trinta) horas, máximo de 60 horas

8.7 Apoio ao discente

O apoio da UFPI aos discentes se dá através de um conjunto de ações nas áreas de:

- a) Ensino - através da Pró-Reitoria de Ensino de Graduação – PREG: monitoria;
- b) Iniciação científica subsidiada e voluntária - Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação (PRPPG);
- c) Extensão pesquisa/iniciação científica - Pró-Reitoria de Extensão (PREX): bolsas de extensão;
- d) Assistência estudantil propriamente dita, através da Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis e Comunitários (PRAEC), que desenvolve ações afirmativas de acesso e inclusão social que buscam garantir a igualdade de oportunidades aos estudantes, através da promoção das condições básicas para sua permanência na instituição.
- e) Através da PRAEC, a UFPI oferece aos seus alunos: Bolsa Residência Universitária - moradia e alimentação ao estudante em situação de vulnerabilidade social e econômica, proveniente do interior do Piauí ou de outros estados, garantindo a sua permanência na Instituição e conclusão do Curso no tempo regulamentar; Bolsa de Apoio Acadêmico - benefício financeiro concedido ao estudante em dificuldade socioeconômica, tendo como contrapartida a prestação de serviços administrativos nos diversos setores desta instituição, ou em projetos de extensão e de pesquisa;
- f) Bolsa Alimentação - acesso do estudante em situação de vulnerabilidade

- socioeconômica ao Restaurante Universitário, com isenção total da taxa;
- g) Projeto Inclusão Social - integra a política de inclusão social e apoio ao estudante com deficiência, facilitando a sua permanência na instituição e melhorando, conseqüentemente, a sua qualidade de vida. Uma das atividades deste projeto é a concessão de bolsa especial destinada aos universitários que tenham disponibilidade para auxiliar e acompanhar, nas atividades acadêmicas, os colegas com deficiência (visual, auditiva e outras).
 - h) Atendimento Odontológico - benefício gratuito para toda a comunidade universitária, com atendimento clínico na área de diagnóstico (clínico e radiológico), restauração, prevenção e profilaxia, na Clínica Odontológica da PRAEC, no *Campus* sede;
 - i) Atendimento Psicossocial e Pedagógico - com a finalidade de apoiar o estudante e o servidor, contribuindo para a superação de dificuldades sociais, psicológicas e pedagógicas;
 - j) Auxílio ao Estudante Estrangeiro - através de atendimento psicossocial, pedagógico, odontológico e bolsa-alimentação;
 - k) Biblioteca interligada ao sistema de bibliotecas da UFPI, laboratórios de informática e internet (fixa e móvel), com acesso ao portal de periódicos da CAPES

No dia a dia de cada curso, o corpo discente recebe apoio permanente da Coordenação do Curso para assuntos da área acadêmica e também com o corpo docente do curso, que é capacitado para o esclarecimento de dúvidas relacionadas aos conteúdos de cada eixo pedagógico, orientação direcionada à realização de pesquisa e de atividades extracurriculares.

9 EMENTÁRIO DOS COMPONENTES CURRICULARES OBRIGATÓRIOS E OPTATIVOS COM SUAS RESPECTIVAS BIBLIOGRAFIAS BÁSICAS E COMPLEMENTARES

O ementário e a bibliografia apresentadas são relativas aos **Eixos Temáticos** referidos na metodologia, no entanto, poderão ser modificadas quando se fizer necessário para adequar o currículo à realidade, assim como também alguns dos campos de atuação dos estudantes do eixo temático optativo poderão ser ou não oferecidos e acrescentados outros, a depender da oferta de disciplinas pelos departamentos no período/semestre

1º. PERÍODO / EIXOS

SEMINÁRIOS		
Disciplina	Carga Horária dos Seminários	Pré-requisito(s)
Seminário de Introdução ao Curso	15h	

<p>Ementa Projeto Pedagógico do Curso. Redes locais de saúde como Cenários de prática. Possibilidades de inserção do aluno em projetos de pesquisa e extensão. Mercado de trabalho.</p> <p>Bibliografia Básica UFPI. Projeto Pedagógico do curso de Medicina, 2014. UFPI - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ. Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2010-2014. Teresina: EDUFPI, 2010. 232p. UFPI. <i>Resolução CEPEX n° 177/12. Normas de funcionamento dos cursos de graduação da Universidade Federal do Piauí</i>, de 05 de novembro de 2013. Disponível em: http://www.ufpi.br/arquivos/File/normas%20da%20graduacao%20APROVADO%20CEPEX%20(2).pdf. Acesso em: 05 de janeiro de 2013.</p> <p>Bibliografia Complementar UFPI. Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão. <i>Resolução N° 017/2011</i>. Guia Acadêmico do aluno 2011. Disponível em: http://www.ufpi.br/arquivos/File/GUIA%202011.pdf. Acesso em: 18/09/2013. UFPI. <i>Resolução CONSUN/UFPI n° 032/05</i>. Estatuto da Universidade Federal do Piauí, de 10/10/2005. Disponível em: http://www.ufpi.br/arquivos/File/estatutos_e_regimentos/estatuto_ufpi.pdf. Acesso em: 18/09/2013. UFPI. <i>Relatório de Autoavaliação da UFPI</i>, 2012. Disponível em: http://www.ufpi.br/subsiteFiles/cpa/arquivos/files/Relat%C3%B3rio%20CPA%202012_final.pdf Acesso em: 18/09/2013. UFPI. <i>Resolução Conjunta n° 002/2010</i> – Conselho Diretor/Conselho Universitário, de 26 de maio de 2010. Projeto de Desenvolvimento Institucional 2010/2014. Disponível em: http://www.ufpi.br/arquivos/File/PDI.pdf. Acesso em: 18/09/2013. UFPI. Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão. <i>Resolução n° 152/99</i>. Regulamenta o programa de monitoria, 1999.</p>
--

ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE I (APS I)		
Disciplina	Carga Horária da APS I	Pré-requisito(s)
Iniciação as Práticas em Saúde	60h	

Iniciação as Prática em Saúde

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.02.00	60h	
<p>Ementa Bases conceituais de saúde, processo saúde-doença e seus modelos explicativos. Determinantes e condicionantes de saúde. Saúde Coletiva e Saúde Pública. Saúde e sociedade. Sujeitos e as Práticas de Saúde. Identidade, gênero, religiosidade e relações étnico-raciais. Território, saúde e ambiente. Saúde Ambiental. Introdução à territorialização. Métodos de diagnóstico e análise da situação local de saúde. Integralidade, Intersetorialidade e trabalho em equipe multiprofissional. Promoção da saúde. Cultura e Práticas Populares de Cuidado e Saúde. Educação Popular como ferramenta para a promoção em saúde. Educação em saúde (Planejamento de ações educativas em saúde e Técnicas e métodos pedagógicos). Princípios, diretrizes e instrumentos da Política Nacional de Humanização. A relação profissional de saúde e cliente.</p> <p>Bibliografia Básica STARFIELD, Bárbara. <i>Atenção Primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia</i>. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726p. Disponível em http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001308/130805por.pdf . PELICIONI, Maria Cecília Focesi e MIALHE, Fábio Luiz. <i>Educação e Promoção da Saúde: teoria e prática</i>. 1ª ed. São Paulo. Santos Editora. 2012. 880p. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. <i>Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria- Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização</i>. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 20 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)</p> <p>Bibliografia Complementar BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. <i>Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde</i>. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 7) DUNCAN, Bruce B. et al. <i>Medicina Ambulatorial: Condutas Clínicas em Atenção Primária</i>. 3ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004. AKERMAN, Marco et al. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo; Rio de Janeiro: Hucitec; Fiocruz, 2006. 871 p. ALVES, Paulo César (Org.); MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). Saúde e doença: um olhar antropológico. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. 174 p. DIAS, Fernando Antonio Cavalcante; DIAS, Maria Socorro de Araújo (org.). <i>Território, Cultura e Identidade</i>. 1.ed. Rio de Janeiro: Editora Abrasco, 2010. 170 p.</p>		

HABILIDADES MÉDICAS I (HM I)		
Disciplina	Carga Horária da HM I	Pré-requisito(s)
Fundamentos da Prática Médica	30h	

Fundamentos da Prática Médica		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
01.01.00	30h	

Ementa

Anamnese e do exame físico de abordagem, com estímulo à interpretação crítica dos achados, o que permitirá a construção de uma lista de problemas e de hipóteses diagnósticas. Relação Médico-Paciente.

Bibliografia Básica

BATES, Barbara, BICKLEY, Lynn S., HOEKELMAN, Robert A.. Propedêutica Médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. 732p.

PORTO, Celmo Celeno. Semiologia Médica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 1317 p.

LOPEZ M, Laurentys-Medeiros J. Semiologia médica. As bases do diagnóstico clínico. Revinter.

Bibliografia Complementar

LÓPEZ, Mario, LAURENTYS S., MEDEIROS, José de. Semiologia Médica: As bases do diagnóstico clínico. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1999. 2v.

PORTO, Celmo Celeno. Exame Clínico. 4. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 465 p.

LEITE, A.J.M. (Org.); CAPRARA, A.(Org.); COELHO FILHO, J.M(Org.). **Habilidades**

decomunicação com pacientes e famílias. São Paulo: Sarvier, 2007.

MOORE KL, DALLEY AF, AGUR AMR. Anatomia orientada para a Clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

GARDNER E, GRAY DJ, RAHILLY R. Anatomia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

Wingarden JB, Smith LH, Bennett JC. Cecil Textbook of Medicine, W.B. Saunders Company

BASES DOS PROCESSOS BIOLÓGICOS (BPB I)

Disciplinas	Carga Horária da BPB I	Pré-requisito(s)
Anatomia Médica I	360h	
Anatomia Médica II		
Biofísica Médica		
Bioquímica Médica		

Anatomia Médica I

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
03.03.00	90h	

Ementa

Planos e terminologias anatômicas; Anatomia de superfície; Regiões corporais; Pele e anexos; Estudo introdutório e sistêmico do aparelho locomotor (esquelético, articular e muscular) e seus anexos; Estudo introdutório dos sistemas vascular e nervoso; Estudo topográfico e somático dos membros superiores e inferiores, cabeça, pescoço, paredes torácica, abdominal, pélvica e dorso. Vasos e nervos periféricos; Interpretações morfofuncionais e correlações anatomoclínicas e cirúrgicas.

Bibliografia Básica**Livros Textos**

DÂNGELO, J. C.; FATTINI, C. A. **Anatomia Humana: Sistêmica e Segmentar.** 3ª ed. Revista. São Paulo: Livraria Atheneu, 2011.

DIDIO, L. J. Tratado de Anatomia Aplicada. 1ª Edição. São Paulo, Póluss Editorial, 2000.

MOORE, K. L. **Anatomia Orientada para a Clínica.** 7ª Edição. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2013. **Atlas**

ROHEN, J. W. & YOKOCHI, C. **Anatomia Humana – Atlas Fotográfico de Anatomia Sistêmica e**

Regional. 6ª Edição. São Paulo, Editora Manole Ltda., 2012.

PAULSEN, F.; WASCHKE, J. **SOBOTA: Atlas de Anatomia Humana.** 23ª edição. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2012. 3v.

WOLF-HEIDEGGER, G.; KÖPF-MAIER, P. **Atlas de Anatomia Humana.** 6ª Edição. Rio de Janeiro, Ed. Guanabara Koogan, 2006. 2v.

Bibliografia Complementar

GARDNER, E. et alii. **Anatomia: Estudo Regional do Corpo Humano.** 4ª Edição. Rio de Janeiro Editora Guanabara Koogan, 1985.

GRAY, H. **Anatomia.** 29ª edição. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2005.

DIDIO, L. J. A. **Tratado de Anatomia Sistemica Aplicada.** São Paulo, Editora Atheneu, 2000.

VAN DE GRAAFF, Kent M. **Anatomia Humana.** 6ª Edição. São Paulo. Editora Manole Ltda., 2003.

SCHÜNKE, M.; SCHULTE, E.; SCHUMACHER, U. **PROMETHEUS: Atlas de Anatomia.** Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2006. 3v.

Anatomia Médica II (Neuroanatomia)

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
03.03.00	90h	

Ementa

Organização geral do sistema nervoso; Embriologia e divisões do sistema nervoso; Anatomia macroscópica do sistema nervoso central; Meninges e Líquor; Vascularização do sistema nervoso central; Sistema nervoso periférico; Sistema nervoso autônomo; Estrutura do sistema nervoso central; Anatomia funcional do córtex cerebral; Formação reticular; Áreas encefálicas relacionadas com as emoções; Áreas encefálicas relacionadas com a memória; Grandes vias aferentes e eferentes; Interpretações morfofuncionais e correlações anatomoclínicas e cirúrgicas.

Bibliografia Básica

Livro Texto

DRAKE, R. L.; VOGL, W.; MITCHEL, A. W. M. **GRAY'S Anatomia para Estudantes.** Rio de Janeiro. Editora Elsevier, 2005.

MACHADO, A. B. M.; HAERTEL, L. M. **Neuroanatomia Funcional.** 3ª edição. São Paulo, Editora Atheneu, 2014.

MENESES, M. S. **Neuroanatomia Aplicada.** 3ª ed. Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan, 2011.

Atlas

NETTER, Frank H. **Atlas de Anatomia Humana.** 5 ed. Porto Alegre: Editora Elsevier, 2011.

SCHUNKE, M.; SCHULTE, E.; SCHUMACHER, U. **Prometeus – Atlas de Anatomia – Cabeça e Neuroanatomia.** Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan, 2007.

PAULSEN, F.; WASCHKE, J. **SOBOTA: Atlas de Anatomia Humana.** 23ª edição. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2012. 3v.

ROHEN, J. W. & YOKOCHI, C. **Anatomia Humana - Atlas Fotográfico de Anatomia Sistemica e Regional.** 6 ed. São Paulo: Editora Manole Ltda., 2007.

WOLF-HEIDEGGER, G. **Atlas de Anatomia Humana.** 6ª edição. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2006 2v.

Bibliografia Complementar

BEAR, M. F.; CONNORS, B. W.; PARADISO, M. A. **Neurociências - Desvendando o Sistema Nervoso.** 7ª edição. Porto Alegre, Artmed Editora S.A., 2002

BURT, A. M. **Neuroanatomia.** Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 1995

CROSSMAN, A. R.; NEARY D. **Neuroanatomia.** 2ª edição. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2002.

COSENZA, R. M. **Fundamentos de Neuroanatomia.** 2ª edição. Rio de Janeiro, Editora Guanabara

Koogan, 1998.
 GRAY, H. **Anatomia**. 29ª edição. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2005.
 DIDIO, L. J. A. **Tratado de Anatomia Sistêmica Aplicada**. São Paulo, Editora Atheneu, 2000.
 MARTIN, J. H. **Neuroanatomia Texto e Atlas**. 2ª edição. Porto Alegre. Editora Artes Médicas, 1998.
 VAN DE GRAAFF, Kent M. **Anatomia Humana**. 6ª Edição. São Paulo. Editora Manole Ltda. 2003

Biofísica Médica		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
04.02.00	90h	
<p>Ementa Líquidos Corporais; Processos de intercâmbio e transporte de água e solutos através das membranas biológicas; Osmolaridade; Distúrbios do equilíbrio hidro-osmótico e eletrolítico. Biofísica da circulação; Biofísica da respiração. Regulação do equilíbrio acidobásico do organismo. Biofísica da função renal. Modelo biofísico para o estudo da função renal: estruturas e funções. Transporte tubular máximo de reabsorção e secreção. Depuração plasmática: conceito e determinação. Bioeletrogênese. Membrana celular: modelos de estrutura e funções. Canais iônicos. Potenciais de difusão e de equilíbrio eletroquímico. Potenciais Eletrotônicos e de Ação. Princípios biofísicos do registro de fenômenos bioelétricos. Biofísica da contração muscular. Mecanismos moleculares da contração muscular. Radiações. Radiografia e Radioscopia. Tomografia computadorizada. Radiobiologia. Radiossensibilidade celular, tecidual e animal: fatores físicos e biológicos. Proteção Radiológica Métodos Biofísicos de Investigação: Princípios, métodos e aplicações biomédicas: espectrofotometria, eletroforese, cromatografia e centrifugação.</p> <p>Bibliografia Básica GUYTON, A. C.; HALL, J. E. Guyton & Hall - Tratado de fisiologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. HENEINE, I.F. Biofísica Básica. São Paulo: Atheneu, 2012. OKUNO, E. Radiação: efeitos, riscos e benefícios. Harbra Ltda. São Paulo, 1998. OKUNO, E.; CALDAS, L.L. e CHOW, C. Física para Ciências Biológicas e Biomédicas. Harper & Row. São Paulo, 1985. WIDMAIER, E.P.; RAFF, H.; STRANG, K.T. VANDER, SHERMAN & LUCIANO. Fisiologia humana. Os mecanismos das funções corporais. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.</p> <p>Bibliografia Complementar DURÁN, J.E.R. Biofísica: fundamentos e aplicações. São Paulo: Prentice Hall, 2003. GARCIA, E.A . C. Biofísica. São Paulo: Sarvier, 1998. PITTS, R. F. Fisiol. Renal e dos Líquidos Corporais. Rio de Janeiro: G. Koogan, 1978. PORTO, C. Radioatividade e suas aplicações. Editora Universidade de Brasília. Brasília, 2001. SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana, abordagem integrada. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2003.</p>		

Bioquímica Médica		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
04.02.00	90h	
<p>Ementa Proteínas (química, proteólise, metabolismo de aminoácidos); princípios de nutrição (vitaminas, proteínas plasmáticas); enzimas (contexto clínico); oxidações biológicas (ciclo de Krebs, cadeia</p>		

transportadora de elétrons, fosforilação oxidativa, radicais livres e sistema antioxidante); carboidratos (química, metabolismo); biossinalização; lipídios (química, metabolismo, lipoproteínas), metabolismo de nucleotídeos; regulação e integração metabólica (hormônios contra-regulatórios, obesidade, diabetes); expressão gênica; dosagens bioquímicas.

Bibliografia Básica

BAYNES, J., DOMINICZAK, M. H. Bioquímica Médica. Tradução da 3.ed. São Paulo: Elsevier, 2011, 680p.

BURTIS C.A., ASHWOOD E.R. e BRUNS D. TIETZ, Fundamentos de Química Clínica, 6a edição, Ed. Elsevier, 2008, 982p.

DEVLIN, T.M. Manual de Bioquímica com Correlações Clínicas. Tradução da 7.ed. Americana São Paulo: Edgard Blücher, 2011. 1296p.

Bibliografia Complementar

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2007. (acesso on line: <http://www.diabetes.org.br>).

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2014. (acesso on line: <http://www.diabetes.org.br>).

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBD). IV Diretriz Brasileira Sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose, pp. 4-9 e 250-255 no Livro Resumo. (acesso on line)

V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose Arquivos Brasileiros de Cardiologia volume 101, Nº 04 Supl. 1, out de 2013. (acesso on line)

STRYER, L. Bioquímica. 6. ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

NELSON, D. L. , COX, M. M. Princípios de Bioquímica de Lehninger. 5a ed, Ed. Artmed, 2010, 1304p. (ISBN:9788536324180)

BASES DOS PROCESSOS PSICOSSOMAIS (BPPS I)

Disciplina	Carga Horária da BPPS I	Pré-requisito(s)
Introdução à Metodologia Científica	30h	

Introdução à Metodologia Científica

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.00.00	30h	

Ementa

O conhecimento, a ciência e o método científico. Elementos definidores do processo de investigação científica. Tipos de estudos. Abordagens teórico-metodológicas que direcionam a pesquisa em saúde. Métodos quantitativos e qualitativos aplicados à saúde. Vícios e confusão em estudos de saúde. Questões éticas e legais da pesquisa com seres humanos. ABNT. Noções de pesquisa de artigos científicos em banco de periódicos indexados. Revisão sistemática e Metanálise. Fontes de informações. Uso da biblioteca, banco de dados, levantamento bibliográfico, técnicas de leitura, confecção de fichas. Projeto de pesquisa em saúde. Fases e etapas para construção de um projeto de pesquisa em saúde. Métodos e técnicas de pesquisa em saúde. Coleta, sistematização e análise dos dados.

Bibliografia Básica

MINAYO, Maria Cecília de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª. ed. São Paulo: HUCITEC, 2004.

ALLSOP, J; SAKS, M. **Pesquisa Em Saúde: Métodos Qualitativos, Quantitativos e Mistos**. 3 ed. São Paulo: Roca, 2013.
 GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2009.
 LEOPARDI, M.T. **Metodologia da pesquisa na saúde**. 2ª ed. Florianópolis: UFSC, 2010.

Bibliografia Complementar

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. **Metodologia do trabalho científico**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2009.
 MINAYO, M.C.S. **O desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 11ed. São Paulo: Hucitec, 2011
 RUDIO, F.V. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 35. ed. Petrópolis (RJ): Vozes, 2008.
 SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007
 BOOTH, W.C.; COLOMB, G.C.; WILLIAMS, J.M. A arte da pesquisa. Martins Fontes, 2000.
 LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1990.

BASES DO PROCESSO DE AGRESSÃO, DEFESA E PROTEÇÃO (BPADP I)

Disciplina	Carga Horária da BPADP I	Pré-requisito(s)
Introdução a Biologia Molecular	30h	

Introdução a Biologia Molecular

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
01.01.00	30h	

Ementa

DNA, RNA e Síntese Protéica. Tecnologia do DNA recombinante. Técnicas Básicas de Biologia Molecular. Biologia Molecular aplicada nos diagnósticos das doenças infecciosas.

Bibliografia Básica

NELSON, D. L., COX, M. M. Lehninger: Princípios de Bioquímica. 4ª. ed. São Paulo: SARVIER, 2006.
 BERG, J. M., TYMOCZKO, J. L., STRYER, L. Bioquímica. 6ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
 TURNER, P. C., MCLENNAN, A. G., BATES, A. D. & WHITE M. R. H. Biologia Molecular, 2ª Ed. Rio de Janeiro, RJ. Ed. Guanabara Koogan, 2004. 287 pag.
 STRACHAN, T. & READ, A. P. Genética Molecular Humana. 2ª Ed. Porto Alegre, Ed. Artmed, 2002. 576 p.
 VOET, D., VOET, J., PRATT, C. Fundamentos de Bioquímica: a vida em nível Molecular. 2ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

Bibliografia Complementar

CAMPBELL, M. K. Bioquímica, 3ª.ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.
 COSTA, N. M. B. & BOREM, A. Biotecnologia e Nutrição – saiba como o DNA pode enriquecer os alimentos. São Paulo. Ed. Nobel, 2003. 213 p.
 LEWIN, B. Genes VII. 8ª Ed. Oxford University Press. 1999.
 DAVIES, K. Decifrando o genoma. São Paulo. Companhia das Letras. 2001.
 WATSON, J., GILMAN, M., WITKOWSKI, J. & ZOLLER, M. O DNA Recombinante. 1ª ed. Ouro Preto, MG. Ed. UFOP. 1997. 646 p.

BOREM, A. & SANTOS, F. R. Biotecnologia Simplificada. Visconde do Rio Branco, MG. Ed. Suprema. 2002.
 KAMOUN, P., LAVOINNE, A. & VERNEUIL, H. Bioquímica e Biologia Molecular. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan. 2006. 420p.
 JUNQUEIRA, L. C. & CARNEIRO, J. Biologia Celular e Molecular. 8ª Edição. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan. 2005. 332 p.
 SOUSA, M. V. Gestão da Vida – Genoma e Pós-Genoma. 1ª ed. Brasília, DF. Ed. UnB. 2001. 144 p.
 RAW, I. & MORO, A. M. Medicina Molecular. 1ª ed. São Paulo, Ed. Roca. 1999. 226 p.

2º PERÍODO / SEMESTRE / EIXOS

BASES DO PROCESSO DE AGRESSÃO, DEFESA E PROTEÇÃO (BPADP I)		
Disciplina	Carga Horária da BPADP I	Pré-requisito(s)
Microbiologia Imunologia	150h	

Microbiologia		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
04.02.00	90h	
<p>Ementa Taxonomia, Citologia bacteriana, Nutrição, Reprodução, Metabolismo, Genética Microbiana, Controle de crescimento. Antimicrobianos. Microbiota Indígena. Cocos gram positivos e gram Negativos, Bacilos álcool-ácidos resistentes, Bacilos gram negativos fermentadores e não fermentadores. Espiroquetas, clamídias e anaeróbios. Micologia: biologia geral dos fungos. Principais micoses de interesse médico, micoses superficiais/cutâneas, subcutâneas e sistêmicas. Micoses emergentes. Virologia: biologia geral dos vírus de interesse médico e vírus que afetam SNC, SGI, SCR e outros sistemas e órgãos.</p> <p>Bibliografia Básica MURRAY, P. R., et al. Microbiologia Médica. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. ROSSI. ANDREAZZI D. Resistência Bacteriana. Interpretando o antibiograma. Atheneu. São Paulo, 2005. SIDRIM J. J. GADELHA M.F. Micologia Médica á luz de autores contemporâneos. 1 ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2004.</p> <p>Bibliografia Complementar KONEMAN, E. W. et al. Color atlas and textbook of diagnostic microbiology. 7 th. Ed. Eppincott-Rawen Publishers. Philadelphia, 1997. LACAZ, C S et al. Micologia Médica. Editora Sarvier, 2002. LEVINSON W. JAWETZ, E. Microbiologia médica e Imunologia. 7ª Ed. Artmed. Rio de Janeiro. 2005. TORTORA, G. J., FUNKE, B. R., CASE, C. L. Microbiologia. Ed. Artmed. 6º edição. São Paulo. 2005 TRABULSI, L. R. Microbiologia 6ª ed. Livraria Atheneu – Rio de janeiro, 2005.</p>		

Imunologia		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
03.01.00	60h	
Ementa		
<p>Introdução ao sistema imune. Células e tecidos do sistema imune. Sistema imune inato. Antígenos e anticorpos. Sistema complemento. Mecanismos efetores da resposta imune adaptativa celular e humoral. Regulação da respostas imunes. Tolerância imunológica e autoimunidade. Resposta imune aos micro-organismos. Distúrbios de hipersensibilidades. Transplante de órgãos e tecidos. Imunidade tumoral. Imunizações. Métodos laboratoriais utilizados nos diagnósticos imunológicos das doenças infecciosas, alérgicas e autoimunes</p>		
Bibliografia Básica		
<p>ABBAS, A. K., LICHTMAN, A. H., PILLAI, S.: Imunologia Celular e Molecular. 7ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.</p> <p>JANEWAY, C. A.; TRAVERS, P.; WALPORT, M. & CAPRA, J. D: Imunobiologia: o sistema imune na saúde e na doença. 7ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.</p> <p>KINDT, T. J., GOLDSBY, R. A., OSBORNE, B. A. KUBY, J.: Imunologia de Kuby. 6ª; Ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.</p> <p>PEAKMAN, M.; VERGANI, Diego. Imunologia básica e clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.</p> <p>GRUMACH, A. S.: Alergia e Imunologia na Infância e na Adolescência. 2ª. Ed. São Paulo: Atheneu, 2008.</p>		
Bibliografia Complementar		
<p>FERREIRA, A. W, ÁVILA, S. L. M. Diagnóstico laboratorial das principais doenças infecciosas e auto-imunes. 3ª. Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan 2013.</p> <p>PARSLOW, T. G. Imunologia Médica. 10ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.</p> <p>STITES, D. P.; TERR, A. I. & PARSLOW, T. G. Imunologia Médica. 10a ed. Stamford, Conecticut: Appleton & Lage. 2010.</p> <p>VAZ, A. J, BUENO, E. C., TALEI, K.: Ciências Farmacêuticas - Imunoensaios: Fundamentos e Aplicações. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2007.</p> <p>VOLTARELLI, J.C.; DONADI, E.A. Imunologia Clínica na Prática Médica - ATHENEU; 2008.</p> <p>http://www.periodicos.capes.gov.br</p> <p>http://www.sbi.org.br</p>		

ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE II (APS II)		
Disciplina	Carga Horária da APS II	Pré-requisito(s)
Políticas Públicas de Saúde	60h	

Políticas Públicas de Saúde		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
03.01.00	60h	

Ementa

Bases conceituais, históricas, normativas e institucionais das políticas públicas de saúde. Objetivos, natureza e dinâmica das políticas públicas de saúde. A formulação de políticas de saúde. Instrumentos de políticas públicas de saúde. Avaliação de políticas públicas de saúde: objetivos, natureza e tipos de avaliação. Indicadores de processo, estrutura e resultados. História das políticas de saúde no Brasil. Reforma Sanitária e a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS): concepções, caminhos percorridos, avanços e críticas. SUS: desenho institucional, gestão, fóruns de pactuação e organização. Controle social no SUS: concepção, fóruns, avanços e desafios. Organização do setor privado. O mix público-privado na saúde e o setor complementar da saúde (planos e seguros privados). Organização e Funcionamento do SUS. As políticas de saúde como indutoras para a formação e o trabalho em saúde.

Bibliografia Básica

BERTOLLI FILHO, C. História da Saúde Pública no Brasil. 4. ed. São Paulo: Ática, 2008.
 BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. Para entender a gestão do SUS. Brasília-DF: CONASS, 2003.
 BRASIL. SENADO FEDERAL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988: Título VIII - Da ordem social. Seção II - Da Saúde. Brasília - DF, 1988. p. 133-4.
 CARVALHO, S. R. Saúde Coletiva e Promoção da Saúde. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
 MATOS, Ruben. Os sentidos da Integralidade: algumas reflexões acerca dos valores que merecem ser definidos. In: PINHEIRO, R; MATTOS, R. (Orgs.). Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado a saúde. Rio de Janeiro: IMS/UERJ/ ABRASCO, 2001.
 THURLER, L. SUS: Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007

Bibliografia Complementar

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p.: il. – (Série E. Legislação em Saúde)
 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio a Descentralização. Coordenação Geral de Apoio a Gestão Descentralizada. Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, Em Defesa do SUS e de Gestão. Ministério da Saúde: Brasília, 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
 Brasil. 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. BARROS, JAC. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? Revista Saúde e Sociedade. São Paulo, Vol.11, n.1, p.1-11, jan-jul/2002..pdf
 CARVALHO, S. R. Saúde Coletiva e Promoção da Saúde . 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
 MATOS, Ruben. Os sentidos da Integralidade: algumas reflexões acerca dos valores que merecem ser definidos. In: PINHEIRO, R; MATTOS, R. (Orgs.). Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado a saúde. Rio de Janeiro: IMS/UERJ/ ABRASCO, 2001.

HABILIDADES MÉDICAS II (HM II)

Disciplina	Carga Horária da HM II	Pré-requisito(s)
Bioética	30h	HM I

Bioética

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
01.01.00	30h	HMI
<p>Ementa Estudo das inter-relações existentes entre a Ética, a Moral e o Direito. Caracterização da Bioética como uma Ética Inserida na Prática. Comparação entre os diferentes modelos explicativos utilizados na Bioética. Reflexão sobre os aspectos éticos envolvidos nas questões relativas a privacidade e confidencialidade, problemas de início e final de vida, alocação de recursos escassos, respeito à pessoa e tomada de decisão e pesquisa.</p> <p>Bibliografia Básica Berlinger, Giovanni – Bioética Cotidiana Editora UNB; Brasília, 2004 Conselho Federal de Medicina: Código de Ética Médica 6ª Edição, Brasília – 2001 Conselho Federal de Medicina. Desafios Éticos; Brasília, 1993 Conselho Federal de Medicina: Revista de Bioética. Aids e Bioética - Volume 1 nº 1, 1993 Conselho Federal de Medicina: Revista de Bioética. Erro Médico - Volume 2 nº 2, 1994 Conselho Federal de Medicina: Revista de Bioética. Pesquisa em Seres Humanos - Volume 3 nº 1, 1995 Conselho Federal de Medicina: Revista de Bioética Pesquisa em Seres Humanos - Volume 3 nº 2, 1995 CONTI, Matilde Carone Slaibi. Biodireito: A Norma da Vida. Rio de Janeiro: Forense, 2004. CHAUÍ, MARILENA. Convite à Filosofia. 13ª ed. São Paulo: Editora Ática, 2003. 424 p. CLOTET, J. Bioética – Uma aproximação. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003, 246p. FREITAG, B. Itinerários de Antígona – A Questão da Moralidade. Campinas. Papirus, 1992.</p> <p>Bibliografia Complementar Garrafa, Volnei; Ferreira, Sergio Ibiapina; Oselka, Gabriel. Iniciação a Bioética -Publicação do Conselho Federal de Medicina, Brasília, 1998. RAMOS, D.L. de P. Fundamentos da Bioética – Bioética e Ética Profissional. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2007. VÁSQUEZ, A. S. Ética. 19 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999. VIEIRA, TR. Bioética nas Profissões. Petropolis, RJ: Vozes, 2005. Legislação Brasileira e Estrangeira ligada a Bioética. GARRAFA, V. OSELKA, G., DINIZ, D. Saúde Pública, Bioética e Equidade. Bioética (CFM), v.5,n.1, 1997</p>		

BASES DOS PROCESSOS BIOLÓGICOS III (BPB III)		
Disciplinas	Carga Horária da BPB II	Pré-requisito(s)
Anatomia Médica III Fisiologia I Histologia Embriologia	285	BPB I

Anatomia Médica III		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
03.03.00	90h	Anatomia I e II (BPB I)

Ementa

Introdução ao Estudo da Esplanchnologia. Cabeça: Bulbo Ocular e Aparelho Lacrimal; Ouvido; Região Oral; Nariz e Seios Paranasais. Pescoço: Faringe; Esôfago Cervical; Laringe; Traqueia; Glândulas Tireoide e Paratireoides. Tórax: Cavidade Torácica; Mediastino; Esôfago Torácico; Traqueia; Brônquios; Timo; Pulmões; Coração; Grandes Vasos da Base. Abdome: Peritônio e Cavidade Peritoneal; Compartimento Supramesocólico; Compartimento Inframesocólico; Visceras Abdominais. Pelve: Cavidade Pélvica; Órgãos Urinários; Órgãos Genitais Internos Masculinos; Órgãos Genitais Internos Femininos. Períneo: Trígono Anal; Trígono Urogenital; Períneo Masculino; Períneo Feminino. Correlação da anatomia com fisiologia, semiologia, patologia e imagenologia, incluindo enfoque médico cirúrgico.

Bibliografia Básica**Livros Textos**

DÂNGELO, J. C.; FATTINI, C. A. **Anatomia Humana: Sistêmica e Segmentar**. 3ª ed. Revista. São Paulo: Livraria Atheneu, 2011.

DIDIO, L. J. **Tratado de Anatomia Aplicada**. 1ª Edição. São Paulo, Póluss Editorial, 2.000. 2V

MOORE, K. L. **Anatomia Orientada para a Clínica**. 7ª Edição. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2013.

Atlas

NETTER, Frank H. **Atlas de Anatomia Humana**. 5 ed. Porto Alegre: Editora Elsevier, 2011.

PAULSEN, F.; WASCHKE, J. **SOBOTA: Atlas de Anatomia Humana**. 23ª edição. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2012. 3v.

Bibliografia Complementar

GARDNER, E. et alii. **Anatomia; Estudo Regional do Corpo Humano**. 4ª Edição. Rio de Janeiro Editora Guanabara Koogan, 1985.

GRAY, H. & GOOS, C. M. **Anatomia**. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 1977.

ROHEN, J. W. & YOKOCHI, C. **Anatomia Humana – Atlas Fotográfico de Anatomia Sistêmica e Regional**. 6ª Edição. São Paulo, Editora Manole Ltda., 2012.

SPENCER, A. P. **Anatomia Humana Básica**. 2 ed. São Paulo: Editora Manole, 1991.

SCHÜNKE, M.; SCHULTE, E.; SCHUMACHER, U.

PROMETHEUS: **Atlas de Anatomia**. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2013. 3v.

Fisiologia I**Créditos****Carga Horária****Pré-requisito(s)****03.03.00****90h****BPB I****Ementa**

Potenciais bioelétricos: potencial de membrana e de ação; Músculo esquelético. Sistema nervoso. e sistemas. Controle nervoso do movimento e da postura. Sensações somáticas (temperatura, dor, tato, pressão, propriocepção). Sensibilidade especial (Gustação, olfação, audição e visão). Formação reticular; Níveis de consciência; Fisiologia do sono. Neurofisiologia do comportamento. Fisiologia do sistema endócrino. Hipotálamo. Hipófise (adeno e neuro). Tireoide e paratireoides. Pâncreas Endócrino. Adrenais. Testículos. Ovários. Fisiologia da reprodução. Tecido Adiposo, Músculo Esquelético, Coração e o Trato gastrointestinal. Órgãos endócrinos.

Bibliografia Básica

AIRES, M. M. **Fisiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

CINGOLANI, H. E.; HOUSSAY, A. B. et al. **Fisiologia humana de Houssay**. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

GARDNER, D. G.; SHOBACK. **Endocrinologia Básica e Clínica de Greenspan**. 9. Ed. Porto

Alegre: Artmed, 2013.

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

HEDGE, G. A.; COLBY, H. D.; GOODMAN, R. L. **Fisiologia Endócrina Clínica**. Rio de Janeiro, Interlivros, 1988.

KANDEL, E. R.; SCHWARTZ, J. H.; JESSELL T. M. **Princípios de Neurociências**. 4. Ed. São Paulo: Manole, 2003.

KOEPPEL, B.M., STANTON, B. A. **Berne & Levy - Fisiologia**. Tradução 6 ed. Americana. São Paulo: Elsevier, 2009.

RAFF, H.; LEVITZKY, M.G. **Fisiologia Médica: uma abordagem integrada**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

RIBEIRO, E. B. **Fisiologia Endócrina**. São Paulo, Manole, 2012.

Bibliografia Complementar

DOUGLAS, C. R. **Tratado de Fisiologia Aplicada às Ciências Médicas**. 6 ed. São Paulo: Guanabara, 2006.

GANONG, W. G. **Fisiologia Médica**. 24. ed. Rio de Janeiro: LANGE, 2014.

LENT, Roberto. **Cem Bilhões de Neurônios - Conceitos Fundamentais de Neurociência**. 2ed. Rio de Janeiro: Atheneu editora, 2010.

MACHADO, A. B. M.; HAERTEL, L. M. **Neuroanatomia Funcional**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.

WIDMAIER, E.P.; RAFF, H.; STRANG, K.T. **VANDER, SHERMAN & LUCIANO. Fisiologia Humana. Os Mecanismos das Funções Corporais**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

Histologia

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
04.02.00	60h	

Ementa

Introdução à Histologia: biópsia, histotécnica, confecção e interpretação de lâminas histológicas. Tecidos Epiteliais de revestimento e glandulares. Tecidos conjuntivos. Tecidos adiposos unilocular e multilocular. Tecidos cartilagosos. Tecido ósseo, estrutura, tipos, processos de ossificação, remodelação óssea, articulações. Tecido nervoso: estrutura, distribuição, sistemas nervosos central e periférico, tipos de neurônios e de células da neuroglia, tipos morfológicos de nervos. Tecido muscular, estrutura, tipos, localização/distribuição, mecanismos de contração muscular. Aparelho circulatório: coração, vasos sanguíneos e linfáticos. Sangue e células do sangue. Órgãos linfoides. Trato digestório e órgãos associados ao trato digestório. Aparelho respiratório. Aparelho urinário.

Bibliografia Básica

KIERSZENBAUM, A. L. **Histologia e Biologia Celular - Uma introdução à Patologia**, 1ª. Edição: Elsevier, 2004.

JUNQUEIRA, L.C.U. & CARNEIRO, J. **Histologia Básica**, 9ª edição: Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1999.

GENESER, F. **Histologia com bases moleculares**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

Bibliografia Complementar

ROSS, MICHAEL H. **Histologia: texto e Atlas**, 2ª. edição: Panamericana, São Paulo, 1993.

LEBOFFE, M. J. **Atlas Fotográfico de Histologia**, 1ª edição: Guanabara Koogan, 2005.

HIB, J. Di Fiore - **Histologia. Texto e Atlas**: Guanabara Koogan, 2008.

HAM, A. ; CORMACK, D.H. **Histologia**. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

YOUNG, B; LOWE, J. S. ;STEVENS, A; HEATH, J. W. **Wheater - Histologia Funcional - Texto e**

Atlas em Cores. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

Embriologia		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.01.00	45h	
<p>Ementa Embriologia Básica – fundamentos em embriologia; morfofisiologia do sistema genital feminino, morfofisiologia do sistema genital masculino, gametogênese, fertilização, clivagens do zigoto e tipos de clivagens, formação do embrião com dois folhetos, formação do embrião com três folhetos, anexos embrionários, placenta, organogênese, período fetal, parto e teratologia. Embriologia Especial – neurogênese, desenvolvimento da face e da cavidade da boca; desenvolvimento da faringe e estruturas do pescoço, desenvolvimento dos órgãos respiratórios, desenvolvimento do sistema digestório, desenvolvimento do sistema circulatório, desenvolvimento dos órgãos urinários; desenvolvimento dos órgãos genitais.</p> <p>Bibliografia Básica HIB, J. Embriologia médica. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 263 p. LANGMAN, J. Embriologia médica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 324p. MOORE, K. L. - Embriologia básica. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 368p. MOORE, K. L., PERSUAD, T. V. N. Embriologia clínica. 9 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 540p.</p> <p>Bibliografia Complementar ALMEIDA, J. M. Embriologia Veterinária Comparada. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro. 176p. 1999. COSTA FILHO, A. – Perguntas e Respostas: Histologia e Embriologia, Teresina: Gráfica do Povo, 1999. DUM, C.G. Embriologia Humana. Atlas e Texto. Rio de Janeiro. 2006. 401p. EYNARD, A.R.; VALENTICH, M.A.; ROVASIO, R.A. Histologia e embriologia humanas. 4 ed. Porto Alegre. 2011. 695p. GARCIA, S. M. L.; FERNÁNDEZ, C.G. Embriologia. 3º Ed. Porto Alegre. Artmed. 2012. 651p. Periódicos Portal de periódicos CAPES: www.periodico.capes.gov.br Portal de periódicos PUBMED: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed Portal de periódicos BioMed Central: http://www.biomedcentral.com/content</p>		

BASES DOS PROCESSOS PSICOSSOMÁTICOS II (BPPS II)		
Disciplina	Carga Horária da BPPS II	Pré-requisito(s)
Bioestatística	60h	

Bioestatística		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)

04.00.00	60h	
<p>Ementa Fundamentos da estatística aplicada à saúde. Tipos de dados. Coleta e levantamento de dados. Organização e utilização de banco de dados. Representação tabular. Representação gráfica. Medidas de posição e tendência central. Medidas Separatrizes. Medidas de Dispersão. População e Amostra. Técnicas de Amostragem. Noções sobre Probabilidade. Distribuições Binomial e Normal. Teste de Hipótese (teste “t”, Qui-quadrado e proporção). Estatística no cotidiano das práticas de saúde. Estatística como ferramenta para interpretação de dados em saúde. Indicadores e dados básicos em saúde. Análise de situação de saúde. Planejamento na pesquisa em saúde.</p>		
<p>Bibliografia Básica BERQUÓ, E.S., SOUZA, J.M.P., GOTLIEB, S.L.D. Bioestatística. EPU. São Paulo, 2010. CALLEGARI-JACQUES, Sidia. Bioestatística: Princípios e Aplicações. Artmed-Editora. Porto Alegre, RS, 2003. VIEIRA, Sônia. Introdução à Bioestatística. 4.ed. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.</p>		
<p>Bibliografia Complementar MOTTA VALTER T; WAGNER MARIO B. Bioestatística. Caxias do Sul: EducS, São Paulo: Robe Editorial, 2003. RANGO, Héctor. Bioestatística Teórica e Computacional. Guanabara-Koogan. Rio de Janeiro, 2001. RODRIGUES, Pedro Carvalho. Bioestatística. EDUFF. Niterói, RJ. 2002. JEKEL, James F; KATZ, David L; ELMORE, Joann G. Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva. Porto Alegre: Artmed, 2002. 328p. SALES, Benigna Maria Mendes. Apresentação gráfica. Teresina: EDUFPI, 2003. 52p.</p>		

3º PERÍODO / EIXOS

BASES DO PROCESSO DE AGRESSÃO, DEFESA E PROTEÇÃO III (BPADP III)		
Disciplina	Carga Horária da BPADP III	Pré-requisito(s)
Patologia Parasitologia Médica Genética Médica	225h	
Patologia		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
04.02.00	90h	
<p>Ementa Lesão celular. Reação inflamatória aguda e crônica, as células e mediadores envolvidos, manifestações sistêmicas. Angiogênese e reparação. Alterações do crescimento e da diferenciação celular. Resistência natural inespecífica. Resposta imunológica específica. Processos degenerativos. Aterosclerose. Patologia do sistema digestório. Patologia do sistema circulatório. Neoplasias. Métodos de diagnóstico em patologia</p>		
<p>Bibliografia Básica ABBAS, A. K; FAUSTO, N.; KUMAR, V.; COTRAN, R. S.; ASTER, J. C; ROBBINS, S. L. Robbins e Cotran: Patologia - Bases patológicas das doenças. 8ª edição, Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.</p>		

BRASILEIRO, F. O. Patologia Geral. 5ª edição, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
 COTRAN, R. S; KUMAR, V.; COLLINS, T. Robbins: **Patologia Estrutural e Funcional**. 6ª edição, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
 FRANCO, M.; MONTENEGRO, M. R.; BRITO T.; BACCHY, C. E.; ALMEIDA, P. C. **Patologia Processos Gerais**. 6ª edição, São Paulo: Atheneu, 2015.

Bibliografia Complementar

KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; FAUSTO, N.; ASTER, J. C. Robbins e Cotran: **Patologia (Bases Patológicas das Doenças)**. 8ª edição, Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
 MITCHELL, R. N.; KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; FAUSTO, N.; ASTER, J. C. Robbins e Cotran: **Fundamentos de Patologia**. 8ª edição,
 RUBIN, E. Patologia: **Bases Clinicopatológicas da Medicina**. 4ª edição, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
 DINTZIS, R. Z.; HANSEL, D. E. **Fundamentos de Rubin: Patologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007
 KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; ASTER, J. C. Robbins: **Patologia Básica**. 9ª edição, Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

Parasitologia Médica

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
-----------------	----------------------	-------------------------

04.02.00	90h	
-----------------	------------	--

Ementa

Relação hospedeiros e parasitos. Artrópodes, protozoários e helmintos: aspectos taxonômicos, morfológicos, biológicos, transmissões, patogênicos, epidemiológicos, métodos de diagnósticos e profiláticos. Vetores aspectos sistemáticos, morfológicos, biológicos e as medidas de controle nas doenças parasitárias humanas.

Bibliografia Básica

CHAIA, Geraldo. **Atlas de parasitologia**. São Paulo: Instituto de Pesquisas Johnson & Johnson, 1975. 93p.
 NEVES, D. P. **Parasitologia humana**. 12 ed. São Paulo: Atheneu, 2011. 546p.
 REY, Luis. **Bases da parasitologia médica**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 391p.
 CIMERMAN, B., FRANCO, M. A. **Atlas de Parasitologia - Artrópodes, Protozoários e Helmintos**. 1ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2009. 105p.

Bibliografia Complementar

NCBI – www.pubmed.gov
 Site da SciELO - **Scientific Electronic Library Online** – www.scielo.org
 Site dos Periódicos Capes – www.periodicos.capes.gov.br
 UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Atlas de Parasitologia Humana**.
http://www.fcfrp.usp.br/dactb/Parasitologia/ATLAS_DE_PARASITOLOGIA.htm
 UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Atlas de Parasitologia**.
<http://www.farmacia.ufmg.br/ACT/atlas/>
 ZAMAN, Viqar. **Atlas color de parasitologia clinica: um atlas de protozoarios, helmintos y artropodos mas importantes, la mayoria de ellos en colores**. 2ed. Buenos Aires: Medica Panamericana, 1997. 335p.
 SPICER, W. J. **Bacteriologia, micologia e parasitologia clinicas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. 224p.

Genética Médica		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.01.00	45h	
<p>Ementa Introdução a Genética. Estrutura e função dos genes e cromossomos; Ciclo Celular; Padrões de Transmissão Genética. Técnicas de Bandeamento; Genética do Sistema Imune; Genética do Câncer; Alterações cromossômica. Genética Clínica. Mucopolissacaridoses, Acondroplasia, Síndrome de Crouson, Síndrome de Williams, Síndrome de Marfan, Síndrome do X Frágil, Síndrome de Prader-Willi, Síndrome de Patau, Síndrome de Down, Síndrome de Treacher Collins, Síndrome de DiGeorge.</p> <p>Bibliografia Básica JORDE L B, CAREY J C, BAMSHAD M J, WHITE RL. Genética Médica. (Tradução Giselle Guimarães/Luciene Faria). Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. JORDE LB. Genética Médica. 2ª edição. Ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro. 2000. SHARBEL WM, RIEGEL M. Citogenética Humana. 1ª edição. Artemed, 2011.</p> <p>Bibliografia Complementar ABBAS A K. Imunologia Celular e Molecular. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. https://www.portaleducacao.com.br/medicina/artigos/genetica-medica. THOMPSON & THOMPSON. Genética Médica. 6ª edição. Ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro. 2002. NUSSBAUM, R.L.; <i>et al.</i>. Thompson & Thompson Genética Médica. 6. ed.. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. JORDE, L.B.; <i>et al.</i>. Genética Médica. 2. ed.. Rio de Janeiro: Guanabara Kogan, 2004. CARAKUSHANSKY, G.. Doenças Genéticas em Pediatria. 1.ed.. Rio de Janeiro: Guanabara Kogan, 2010.</p>		

ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE III (APS III)		
Disciplina	Carga Horária da APS III	Pré-requisito(s)
Epidemiologia	60h	

Epidemiologia		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
03.01.00	60h	
<p>Ementa Bases conceituais, históricas e fundamentos em epidemiologia. Processo saúde-doença na população e seus modelos explicativos. História natural <i>da doença</i> no homem e níveis de prevenção. <i>Outros paradigmas do processo saúde-doença</i>. <i>Noções de epidemiologia crítica</i>. <i>Noções de estrutura epidemiológica</i>. <i>Determinantes sociais do processo saúde-doença</i>. Componentes e métodos de uma</p>		

investigação epidemiológica (*mortalidade e morbidade, esperança de vida e letalidade*). Ocorrência e distribuição de doenças segundo variáveis de tempo, espaço e pessoa. Diagnóstico de Saúde (demografia, perfil de morbidade, mortalidade e demanda por serviços de saúde). Principais indicadores da situação de saúde. *Sistemas de informações gerenciais em organizações de saúde (SIM, SINASC, SINAN, SIH/SUS, SIPNI, SIEAPV, e-SUS)*. *Transição demográfica, nutricional e epidemiológica. Epidemiologia descritiva. Medidas de frequência das doenças (prevalência e incidência). Medidas de comparação (riscos e taxas). Tipos e delineamento de estudos epidemiológicos descritivos e analíticos - observacionais (transversais, coortes abertas e fechadas, caso controle) e de intervenção. Testes diagnósticos. Vícios e confusão de estudos epidemiológicos. Surto e epidemias. Epidemiologia dos agravos e doenças não transmissíveis. Saúde baseada em evidências. Epidemiologia, políticas de saúde e planejamento. Epidemiologia Social. Sala de Situação em Saúde.*

Bibliografia Básica

MEDRONHO R; BLOCH KV; LUIZ RR; WERNECK GL (eds.). **Epidemiologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009, 2ª Edição.

PEREIRA, Maurício Gomes. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. **Epidemiologia & saúde**. 7. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2013.

Bibliografia Complementar

ALMEIDA FILHO, Naomar de; ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Epidemiologia & saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 708 p.

CAMPOS, G. W. de S. et al. **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2006.

BARRETO M. **O papel da epidemiologia no desenvolvimento do Sistema Único de Saúde no Brasil: histórico, fundamentos e perspectivas**. Revista de Saúde Pública 2002; 5 (supl. 1):4-17.

ALMEIDA-FILHO, Naomar de, **Epidemiologia & Saúde: fundamentos, métodos, aplicações / Naomar de Almeida Filho, Maurício Lima Barreto**. – [Reimpr.] – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2013.

Prontuário do Exame Clínico Bevilacqua, Bensoussan, Jansen, Spinola Editora Cultura Médica 12ª edição / 2000 Exame Clínico. Owen Epteins, G. David Perkin, David P. de Bono, John Cookson Artmed, 2ª edição / 1998

Atlas Colorido e Texto de Clínica Médica orbes, Jackson Editora Manole Ltda, 2ª edição / 1999

Fisiopatologia Clínica Bevilacqua, Bensoussan, Jansen, Spinola Editora Atheneu

HABILIDADES MÉDICAS III (HM III)		
Disciplina	Carga Horária da HM III	Pré-requisito(s)
Semiologia I	60h	HM II

Semiologia I		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.02.00	60h	HM II

Ementa

Estudo da Semiologia Geral (Relação Médico – Paciente, Anamnese, Exame Físico), da Semiotécnica dos Aparelhos e Sistemas orgânicos e da Fisiopatologia das doenças que acometem os diversos

Aparelhos e Sistemas orgânicos. Semiologia Dermatológica. Semiologia Oftalmológica. Doenças Pleuro-Pulmonares. Insuficiência Cardíaca Congestiva, Insuficiência Coronariana Aguda e Crônica Diagnóstico Diferencial das Icterícias e Hepatites por Vírus, Doenças da Tireóide, Doenças da Suprarrenal, Insuficiência Renal Aguda e Crônica, Cólica Renal, Pielonefrite Aguda e Crônica, Anemias, Leucemias, Linfomas.

Bibliografia Básica

BATES, Barbara, BICKLEY, Lynn S., HOEKELMAN, Robert A. **Propedêutica Médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. 732p.

PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia Médica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 1317 p.

López M, Laurentys-Medeiros J. Semiologia médica. **As bases do diagnóstico clínico**. Revinter.

Bibliografia Complementar

LÓPEZ, Mario, LAURENTYS S., MEDEIROS, José de. **Semiologia Médica: As bases do diagnóstico clínico**. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1999. 2v.

PORTO, Celmo Celeno. **Exame Clínico**. 4. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 465 p.

Wynngarden JB, Smith LH, Bennett JC. Cecil Textbook of Medicine, W.B. Saunders Company.

PORTO, C.C. (Ed.); PORTO, A. I. (Ed.). **Semiologia Médica: habilidades para o exame clínico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

LEITE, A.J.M. (Org.); CAPRARA, A.(Org.); COELHO FILHO, J.M(Org.). **Habilidades de comunicação com pacientes e famílias**. São Paulo: Sarvier, 2007.

BASES DA PRÁTICA MÉDICA I (BPM I)

Disciplina	Carga Horária da BPM I	Pré-requisito(s)
Farmacologia I	60h	

Farmacologia I

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.02.00	60h	

Ementa

Farmacologia: Divisão e Correlações. Conceitos gerais. Farmacocinética: Vias de administração de fármacos, Absorção, Distribuição, Metabolismo e Excreção de fármacos. Farmacodinâmica: Mecanismos gerais de ação dos fármacos. Receptores farmacológicos. Determinação da toxicidade aguda- DL50. Introdução ao Sistema Nervoso Autônomo. Fármacos agonistas colinérgicos. Anticolinesterásicos. Antagonistas colinérgicos muscarínicos. Antagonistas colinérgicos nicotínicos. Bloqueadores neuromusculares. Fármacos que interferem na neurotransmissão adrenérgica. Fármacos agonistas adrenérgicos. Fármacos antagonistas adrenérgicos.

Bibliografia Básica

FUCHS, F. D. **Farmacologia Clínica – Fundamentos da Terapêutica Racional**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

BRUNTON, L.L., CHABNER, B.A., KNOLLMANN, B.C. **Goodman e Gilman As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 12. ed. McGraw-Hill Interamericana, 2012.

GRAHAME-SMITH, D.G., ARONSON, J.K. **Tratado de Farmacologia Clínica e Farmacoterapia**. 3. ed. Guanabara Koogan, 2004.

KATZUNG, B.G. **Farmacologia Básica e Clínica**. 12. ed. McGraw-Hill Interamericana, 2013.

RANG, H. P., RITTER, J. M. & DALE, M. M. **Farmacologia**. 7. ed. Elsevier, 2012.

SILVA, P. **Farmacologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

Bibliografia Complementar

ALMEIDA, R.N. de. **Psicofarmacologia- Fundamentos Práticos**. 1. ed. São Paulo. Guanabara Koogan, 2006.

MINNEMAN, K.P., WECKER, L., LARNER, J., BRODY, T.M. **Brody-Farmacologia Humana**. 4. ed. Rio de Janeiro. Elsevier, 2006.

CAMARA, S. A. **Manual da Farmacologia Prática**. São Paulo: Atheneu, 1967.

CARLINI, E. A. **Farmacologia Prática sem Aparelhagem**. São Paulo: Sarvier, 1973.

DeLUCIA, R. OLIVEIRA-FILHO, R.M. **Farmacologia Integrada**. 4. ed. Compacta. Rio de Janeiro, 2010.

BASES DOS PROCESSOS BIOLÓGICOS III (BPB III)

Disciplina	Carga Horária da BPB III	Pré-requisito(s)
Fisiologia II	90h	BPB II

Fisiologia II

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
03.03.00	90h	Fisiologia I (BPB II)

Ementa

Fisiologia do sistema cardiovascular. Eletrofisiologia do coração. Pressão arterial e sua regulação fisiológica. Fisiologia do sistema respiratório. Trocas e transporte de gases. Fisiologia do sistema digestório. Estrutura e funções. Fisiologia do sistema renal. Formação, acidificação e concentração da urina. Depuração plasmática (*clearance*). Funções reguladoras dos rins. Equilíbrio acido-básico. Regulação do equilíbrio acido-básico.

Bibliografia Básica

AIRES, M. M. **Fisiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

CINGOLANI, H. E.; HOUSSAY, A. B. et al. **Fisiologia humana de Houssay**. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

GANONG, W. G. **Fisiologia Médica**. 24. ed. Rio de Janeiro: LANGE, 2014.

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

KOEPPEL, B.M., STANTON, B. A. **Berne & Levy - Fisiologia**. tradução 6 ed. Americana. São Paulo: Elsevier, 2009.

BERG, J. M.; TYMOCCZKO, J. M.; STRYER, L.R. **Bioquímica**. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2014.

RAFF, H.; LEVITZKY, M.G. **Fisiologia Médica: uma abordagem integrada**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

Bibliografia Complementar

HANSEN, John T. **Atlas de fisiologia humana de Netter**. Porto Alegre: ArtMed, 2003.

DOUGLAS, C. R. **Tratado de Fisiologia Aplicada às Ciências Médicas**. 6 ed. São Paulo: Guanabara, 2006.

KANDEL, E. R.; SCHWARTZ, J. H.; JESSELL T. M. **Princípios de Neurociências**. 4. Ed. São Paulo: Manole, 2003.

SILVERTHORN, D. U. **Fisiologia humana: uma abordagem integrada**. 2ed. Barueri - SP: Manole, 2003.

WIDMAIER, E.P.; RAFF, H.; STRANG, K.T. **VANDER, SHERMAN & LUCIANO. Fisiologia Humana. Os Mecanismos das Funções Corporais**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BASES DOS PROCESSOS PSICOSSOMAIIS III (BPPS III)		
Disciplina	Carga Horária da BPPS III	Pré-requisito(s)
Elementos de Antropologia Cultural	30h	

Elementos de Antropologia Cultural		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.00.00	30h	
<p>Ementa Antropologia como ciência: a noção de cultura. Bases conceituais e históricas da Antropologia. Aspectos da cultura. Princípios gerais de antropologia da saúde: a construção social do corpo, da enfermidade e das estratégias terapêuticas.</p> <p>Bibliografia Básica BURGOS, J.M. Antropologia Breve, Diel, 2013. MINAYO, M. C. De Souza & Outro (org). Antropologia, saúde e envelhecimento. Rio de Janeiro; Fiocruz, 2002. CAFFAGNI, Reinidolch. GEMEINCHAFT e GESELLSCHAFT. Textos básicos de ciências humanas e sociais. Campinas: CGE – Digital Printing & Publisher, 1997. LINTON, Ralph. O homem: uma introdução à antropologia. São Paulo: Martins.</p> <p>Bibliografia Complementar GEERTZ, C. Nova luz sobre a antropologia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar editor, 2001. KUPER, Adam. Cultura: A visão dos antropólogos. Bauru:Edusc, 2002. LAPLANTINE, François. Aprender antropologia. São Paulo: Brasiliense, 1988. SOROKIN, Pitirim. Sociedade, cultura y personalidad. Madrid: Aguilar, 1996. TUNNER, Jonnathan H. Sociologia. Conceitos e Aplicações. São Paulo: Makron Books, 1999.</p>		

4º. PERÍODO

ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE IV (APS IV)		
Disciplina	Carga Horária da APS IV	Pré-requisito(s)
Vigilância em Saúde	60h	

Vigilância em Saúde		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
03.01.00	60h	
<p>Ementa Vigilância em saúde: conceito, componentes e aplicações. Política de vigilância em saúde. Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. Vigilância epidemiológica (doenças transmissíveis e não transmissíveis). Vigilância em saúde ambiental (ar, água, solo, riscos biológicos, químicos e físicos).</p>		

Vigilância em saúde do trabalhador. Vigilância sanitária. Regulamento Sanitário Internacional. Notificação e investigação de doenças e agravos. Investigação de surtos. Causas de morte. Investigação do óbito. Instrumentos e formulários relacionados à Vigilância em Saúde (SIM, SINASC, SINAN e SIH/SUS). Programa Nacional de Imunização (organização, produtos, monitoramento, cobertura vacinal, eventos adversos, SIPNI, SIEAPV). Laboratório e vigilância em saúde. Análise de situação de saúde.

Bibliografia Básica

MEDRONHO R; BLOCH KV; LUIZ RR; WERNECK GL (eds.). **Epidemiologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009, 2ª Edição.

PEREIRA, Maurício Gomes. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das **Doenças Transmissíveis**. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação/Ministério da Saúde / Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. - Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Bibliografia Complementar

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos adversos Pós-Vacinação/Ministério da Saúde / Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das **Doenças Transmissíveis**. 3. Ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde.

Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual dos centros de Referência para Imunobiológicos Especiais /Ministério da Saúde / Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. 4. Ed - Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância em Saúde: **zoonoses**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 224 p. (Série B. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 22).

ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. **Epidemiologia & saúde**. 7. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2013

HABILIDADES MÉDICAS IV (HM IV)

Disciplina	Carga Horária da HM IV	Pré-requisito(s)
Semiologia II	150h	HM III

Semiologia II

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
03.07.00	150h	HM III

Ementa

Semiologia do abdome. Semiologia urinária. Semiologia neurológica. Semiologia endócrina. Semiologia osteoarticular. Semiologia da febre. Semiologia dos linfáticos. Semiologia das anemias.

Bibliografia Básica

Bickley LS, Hoekelman RA. **Propedêutica Médica**. Guanabara Koogan.

Cutler P. **Como solucionar problemas em clínica médica.** GuanabaraKoogan.
 Fauci AS, Braunwald E, Isselbacher KJ et al. Harrison's Principles of Internal Medicine. The McGraw-Hill.
 López M, Laurentys-Medeiros J. Semiologia médica. **As bases do diagnóstico clínico.** Revinter.
 Wyngarden JB, Smith LH, Bennett JC. Cecil Textbook of Medicine, W.B. Saunders Company.

Bibliografia Complementar

LÓPEZ, Mario, LAURENTYS S., MEDEIROS, José de. **Semiologia Médica:** As bases do diagnóstico clínico. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1999. 2v.
 PORTO, Celmo Celeno. Exame Clínico. 4. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 465 p.
 PORTO, C.C. **Semiologia Médica.** 6a ed, Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2009.
 BICKLEY, L.S. **Bases da Propedêutica Médica.** 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2005.
 BICKLEY, L.S. **Bases da Propedêutica Médica.** 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2005.

BASES DA PRÁTICA MÉDICA II (BPM II)

Disciplina	Carga Horária da BPM II	Pré-requisito(s)
Farmacologia II Bases da Técnica Cirúrgica Anestesiologia e Estudo da dor	180h	BPM I

Farmacologia II

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
04.02.00	90h	BPM I

Ementa

Anti-inflamatórios não-esteroidais. Corticosteróides. Introdução à Farmacologia do SNC. Fármacos utilizados no Parkinson e Alzheimer. Hipnoalérgicos. Anestésicos locais. Anestésicos gerais. Anticonvulsivantes. Antipsicóticos. Ansiolíticos. Antidepressivos. Farmacologia da ICC. Antiarrítmicos. Vasodilatadores. Antianginosos. Diuréticos. Anti-hipertensivos. Hipolipidêmicos. Hemostáticos e Anticoagulantes. Farmacologia do Aparelho digestivo. Farmacologia do Aparelho respiratório. Noções gerais de quimioterapia anti-infecciosa. Sulfonamidas. Penicilinas e Cefalosporinas. Macrolídeos, Cloranfenicol e Tetraciclina. Aminoglicosídeos. Quinolonas. Antimicóticos. Antivirais. Antineoplásicos. Imunofarmacologia.

Bibliografia Básica

FUCHS, F. D. **Farmacologia Clínica – Fundamentos da Terapêutica Racional.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
 BRUNTON, L.L., CHABNER, B.A., KNOLLMANN, B.C. **Goodman e Gilman As Bases Farmacológicas da Terapêutica.** 12. ed. McGraw-Hill Interamericana, 2012.
 GRAHAME-SMITH, D.G., ARONSON, J.K. **Tratado de Farmacologia Clínica e Farmacoterapia.** 3. ed. Guanabara Koogan, 2004.
 KATZUNG, B.G. **Farmacologia Básica e Clínica.** 12. ed. McGraw-Hill Interamericana, 2013.
 RANG, H. P., RITTER, J. M. & DALE, M. M. **Farmacologia.** 7. ed. Elsevier, 2012.
 SILVA, P. **Farmacologia.** 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

Bibliografia Complementar

ALMEIDA, R.N. de. **Psicofarmacologia- Fundamentos Práticos.** 1. ed. São Paulo. Guanabara

Koogan, 2006.
 MINNEMAN, K.P., WECKER, L., LARNER, J., BRODY, T.M. **Brody-Farmacologia Humana**. 4. ed. Rio de Janeiro. Elsevier, 2006.
 CAMARA, S. A. **Manual da Farmacologia Prática**. São Paulo: Atheneu, 1967.
 CARLINI, E. A. **Farmacologia Prática sem Aparelhagem**. São Paulo: Sarvier, 1973.
 DeLUCIA, R. OLIVEIRA-FILHO, R.M. **Farmacologia Integrada**. 4. ed. Compacta. Rio de Janeiro, 2010.

Bases da Técnica Cirúrgica

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.02.00	60h	BPM I

Ementa

Ambiente cirúrgico e seus componentes. Assepsia, anti-sepsia, desinfecção e esterilização. diérese, exérese, hemostasia e síntese. Pré, trans e pós-operatório. Técnicas cirúrgicas gerais e especiais. Semiologia Cirúrgica. Resposta Endócrino-metabólica ao trauma cirúrgico. Infecção e cirurgia. Bases da antibioticoterapia em cirurgia. Nutrição em cirurgia

Bibliografia Básica

José Ramos Júnior: **Seminotécnica da observação clínica**, Editora Savier
 Luciem Leger - **Semiologia cirúrgica**– Editora Masson
 Fonseca, Savassi Rocha - **Cirurgia ambulatorial**, Editora Guanabara Koogan
 Saul Goldenberg, Raul Bevilaqua - **Bases da cirurgia**, Editora E.P.U.
 Romieu, C. Vernhet,, J. , P ujol, Y H. -**Signos y sintomas em cirurgia**– Editora Toray-Masson
 Albert B. Lowenfels - **Manual ilustrado de diagnóstico cirúrgico**– Editora Manole
 Spadafo A - **Las manipbras quirurgicas**, Editora Intermedica

Bibliografia Complementar

Davis Loyal ,**Clínica Cirúrgica**
 Goffi, Fábio, **Técnica Cirúrgica**– Editora Guanabara Koogan
 Christmann, F. E. - **Técnica Cirúrgica**
 H. P. Magalhães - **Técnica Cirúrgica e Cirurgia Experimental**
 – Editora Savier
 Fernando Antonio Bohrer Pitrez - **Fundamentos de Pré e Pós-Operatório**– Fundo Editorial Byk.

Anestesiologia e estudo da dor

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
01.01.00	30h	BPM I

Ementa

Avaliação pré-anestésica. Medicação pré-anestésica; Monitoragem do paciente inconsciente ou anestesiado. Administração de líquidos no transoperatório. A ficha de anestesia; Manutenção das vias aéreas no paciente inconsciente ou anestesiado. Conceito de morte cerebral; Anestesia geral inalatória e venosa. Recuperação pós-anestésica; Anestésico local: Farmacologia, Toxicologia, uso clínico, técnica e complicações; Anestésias raquidianas e bloqueios em geral; Choque.

Bibliografia Básica

Ferreira, B A-**Controle Clínico do Paciente Cirúrgico**, 2010
 Gildberger, E. **Alterações do Equilíbrio Hidroeletrólítico do Ácido-Básico**, 2008
 MANICA, James Toniolo (Colab.) **Anestesiologia; princípios e técnicas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.
 CHUNG, David C; LAM, Arthur M (Colab). **Fundamentos de anestesiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1985. 262p.

Bibliografia Complementar

BOGOSSIAN, Levão. **Choque**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001
 ROISEN, Michael F; FLEISHER, Lee A (Colab.). **Fundamentos da prática de anestesia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999. 588p.
 Fernando Antonio Bohrer Pitrez - FUNDAMENTOS DE PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO– Fundo Editorial Byk
 BARASH, Paul G. **Manual de Anestesiologia Clínica**: São Paulo: Manole, 1991.
 CANGIANI, L.C.; et al. **Tratado de anestesiologia**. 7.ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

BASES DOS PROCESSOS PSICOSSOMAIS IV (BPPS IV)

Disciplina	Carga Horária da BPPS IV	Pré-requisito(s)
Psicologia Médica	30h	

Psicologia Médica

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
04.00.00	60h	

Ementa

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

Bibliografia Básica

ALEXANDER, Franz G; SELESNICK, Sheldon T. **História da psiquiatria: uma avaliação do pensamento e da prática psiquiátrica desde os tempos primitivos até o presente**. Tradução de Aydano Arruda. 2. ed. São Paulo: IBRASA, 1980. 573 p.
 AMORIM, Patrícia. O desenvolvimento recente do processo diagnóstico na psiquiatria. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 50, n. 5-6, p. 161-167, 2001.
 BALINT, Michael. **O médico, seu paciente e a doença**. Tradução de Roberto O. Musachio. 2. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2007. 291 p.
 BERCHERIE, Paul. **Os Fundamentos da Clínica: história e estrutura do saber psiquiátrico**. Trad. Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1989.
 BRENNER, Charles. **Noções básicas de psicanálise: Introdução à Psicologia Psicanalítica**. Trad. Ana M. Spira. 5. ed. Rio, São Paulo: Imago, Edusp, s.d.
 CAIXETA, Marcelo. **Psicologia médica**. Rio de Janeiro: Medsi – Guanabara Koogan, 2005. 502 p.

Bibliografia Complementar

COULEHAN, John L; BLOCK, Marian R. **A entrevista médica: um guia para estudantes da arte**. Tradução de Denis Martinez. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.
 DOR, Joël. **Introdução à leitura de Lacan: o inconsciente estruturado como linguagem**. Tradução

de Carlos Eduardo Reis. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989. 203 p.
 EY, Henri; BERNARD, Paul; BRISSET, Charles. **Manual de Psiquiatria**. Tradução de Paulo Cesar Gerald e Sonia Ioannides. 2. ed. São Paulo: Masson, 1985. 1257 p.
 FOUCAULT, Michel. **História da loucura**. Trad. José Teixeira Coelho. 6. ed. São Paulo: Perspectiva, 1999.
 Cecil G. **Cultura, saúde e doença**. Tradução de Ane Rose Bolner. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 432 p.

5º PERÍODO -EIXOS

BASES DO PROCESSO DE AGRESSÃO, DEFESA E PROTEÇÃO IV (BPADP IV)		
Disciplina	Carga Horária da BPADP II	Pré-requisito(s)
Psiquiatria	90h	BPM II HM IV

PSIQUIATRIA		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.04.00	90h	
<p>Ementa História da psiquiatria;psicopatologia;as formas básicas do enfermar psíquico, etiologia, diagnóstico, prognóstico, terapêutica e profilaxia dos transtornos mentais;transtornos de ansiedade;transtornos somaformes;delirium;demência;transtornos amnésicos e outros transtornos mentais devidos à condição médica geral;transtornos esquizofreniformes, esquizoafetivo,delirante e psicótico breve; transtornos de personalidade; transtornos de humor; esquizofrenia; suicídio; psiquiatria da infância e adolescência;psiquiatria comunitária e comunidade terapêutica; noções de psiquiatria forense e legislação em saúde mental; alcoolismo e dependência de outras drogas, psicoterapias;psicofarmacologia.</p> <p>Bibliografia Básica ALMEIDA, O.P.; LARANJEIRA, R. Manual de Psiquiatria. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan , 1996. FORLENZA, V.O.; MIGUEL, E.C. Compêndio de Psiquiatria Clínica. São Paulo: EDUSP, 2013. KAPLAN, H.; SADOCK, B.Manual de Psiquiatria Clínica. Rio de Janeiro: Medsi 1992. DESVIAT, M. A reforma psiquiátrica. São Paulo: Hucitec, 1999.</p> <p>Bibliografia Complementar Dalgalarondo P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. Porto Alegre:Artmed,2008. Diehl A,Cordiero, DC, Laranjeira R. Dependência química:prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre:Artmed,2011. Louza NMR, Elkis H. Psiquiatria básica. Porto Alegre 2011. Nunes FEP,Bueno JR, Nardi AE.Psiquiatria e saúde mental:conceitos clínicos e terapêuticos fundamentais. Paulo , Ed. Atheneu, 2005. Stahl AM. Psicofarmacologia:bases neurocientíficas e aplicações básica. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan,2010</p>		

ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE V (APS V)		
Disciplina	Carga Horária da APS I	Pré-requisito(s)
Gestão em Saúde	60h	

Gestão em Saúde		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
03.01.00	60h	
<p>Ementa Bases conceituais, históricas e normativas de Gestão em Saúde. Histórico social e organizacional dos serviços de saúde como elemento determinante do processo de gestão. O gestor como coordenador de serviços de saúde. Atores/sujeitos como formuladores e implementadores de projetos de políticas públicas de saúde. Gestão em saúde e o Controle social. Organizações de saúde como arenas específicas no campo da saúde coletiva. Sistemas de informações gerenciais em organizações de saúde. Indicadores de desempenho dos serviços de saúde. Gestão Organizacional na Rede Básica, Secundária e Terciária. Processo decisório: aspectos da elaboração, organização e execução administrativo. Gerência de risco. Ferramentas de gestão em saúde: controle, avaliação, regulação e auditoria. Gestão da Qualidade nos Serviços de Saúde. Gestão do Potencial Humano. Tipos de liderança, motivação do trabalho em equipe e táticas de negociação para os serviços de saúde coletiva. Administração e gestão de conflitos: vivenciando as multiplicidades das formações em saúde. Gestão de custos em saúde. Gestão de Recursos Materiais.</p>		
<p>Bibliografia Básica SALDANHA, Clezio. Introdução à Gestão Pública / Clezio Saldanha. São Paulo: Saraiva, 2006. BRASIL. Ministério da Saúde. Gestão Municipal de Saúde: textos básicos. Rio de Janeiro: Brasil. Ministério da Saúde, 2001. 344 p. SCARPI, Marinho Jorge (org.). Administração em saúde: autogestão de consultórios e clínicas / Marinho Jorge Scarpi (org.) – Rio de Janeiro: Editora DOC, 2010. 1ª edição – 776p. Grabois, Victor; Ferreira, Simone Cristina da Costa. Gestão em saúde: perspectivas e desafios para a construção da integralidade. In: Ferreira, Simone Cristina da Costa; Monken (org), Mauricio. Gestão em Saúde: contribuições para a análise da integralidade. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009.</p>		
<p>Bibliografia Complementar Dalla Valle, Ana Maria Mejolaro. A Gestão da Saúde e o Papel Exercido pelos Conselheiros nos Conselhos de Saúde. Rev. Administração On Line: Prática - Pesquisa – Ensino ISSN 1517-7912 Volume 3 (1). 2002. Disponível no endereço eletrônico www.fecap.br/adm_online/art31/valle.htm MALAGÓN-LONDOÑO, G. M.; LAVERDE, R. G.; PONTÓN, G. Administração Hospitalar. Ed. Guanabara Koogan 2. ed. 2003. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. O Financiamento da Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília : CONASS, 2007. 164p. (Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS, 3). ANS. Regulação e saúde: estrutura, evolução e perspectivas da assistência médica suplementar. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Campos GWS. Um método de análise e co-gestão de coletivos. São Paulo: Hucitec; 2000. Motta PR. Gestão Contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente. Rio de Janeiro: Record; 1991.</p>		

HABILIDADES MÉDICAS V (HM V)		
Disciplina	Carga Horária da HM V	Pré-requisito(s)
Semiologia III	60h	HM IV

Semiologia III		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
01.03.00	60h	HM IV
<p>Ementa Relação médico-paciente e aspectos éticos da clínica; o valor clínico da anamnese; exame físico geral; semiologia das grandes síndromes: respiratórias, cardiológicas, digestivas, neurológicas, renais, endócrinas, articulares.</p> <p>Bibliografia Básica Celmo Celso Porto. Semiologia Médica. Editora Guanabara Koogan 6ª edição / 2009 Porto & Porto. Exame clínico – Bases para a prática médica. Editora Guanabara Koogan 7ª edição / 2000 Mário López, J. Laurentys-MedeirSemiologia Médica – As bases do diagnóstico clínico. Editora Revinter, 5ª edição, 2004.</p> <p>Bibliografia Complementar Bevilacqua, Bensoussan, Jansen, Spinola. Prontuário do Exame Clínico. Editora Cultura Médica 12ª edição / 2000 Owen Epteins, G. David Perkin, David P. de Bono, John Cookson. Exame Clínico. Artmed 2ª edição / 1998 Atlas Colorido e Texto de Clínica Médica Forbes, Jackson Editora Manole Ltda 2ª edição / 1999 Fisiopatologia Clínica. Bevilacqua, Bensoussan, Jansen, Spinola Editora Atheneu 5ª edição / 1998. Bates. Ynn S. Bickley. Propedêutica Médica. Guanabara Koorgan.</p>		

BASES DA PRÁTICA MÉDICA III (BPM III)		
Disciplina	Carga Horária da BPPS II	Pré-requisito(s)
Dermatologia Oftalmologia Clínica Médica I (Gastroenterologia e Endocrinologia)	270h	HMIV. BPM II

Dermatologia		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.04.00	90h	HMIV. BPM II

Ementa

Semiologia cutânea. Histologia da pele e anexos. Dermatoses infecto-contagiosas. Micoses superficiais e profundas. Doenças granulomatosas com acometimento cutâneo (Hanseníase, tuberculose, sarcoidose). Dermatoses alérgicas e doenças parasitárias. Tumores cutâneos benignos e malignos. Metástase cutânea. Doenças sistêmicas com envolvimento cutâneo.

Bibliografia Básica

Belda Junior W, Di Chiacchio N, Criado PR. **Tratado de Dermatologia**, 2ª edição, São Paulo: Editora Atheneu, 2014.
Azulay RD. **Dermatologia**, 6ª Edição, Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2013.
Sampaio SAP, Rivitti EA. **Dermatologia**, 3ª Edição, São Paulo: Editora Artes Médicas, 2007.

Bibliografia complementar

Gadella AR, Costa IMC. **Cirurgia dermatológica de consultório**, 2ª edição, São Paulo: Editora Atheneu, 2009.
Lupi O, Cunha PR. **Rotinas de diagnóstico e tratamento da Sociedade Brasileira de Dermatologia**, 2ª edição, Itapevi, SPAC Farmacêutica, 2012
Talhari S, Penna GO, Gonçalves HS, Oliveira MLW. **Hanseníase**, 1ª edição, São Paulo: Di Livros, 2014
FITZPATRICK, T.B. **Tratado de Dermatologia**. 7.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010
ANAIS BRASILEIROS DE DERMATOLOGIA. Rio de Janeiro: Soc. Bras. Dermatologia. 20013/2014.

Oftalmologia**Créditos****Carga Horária****Pré-requisito(s)****02.02.00****60h****HMIV. BPM II****Ementa**

Exposições teóricas, práticas e audiovisuais sobre os seguintes aspectos: anatomia, histologia, embriologia, fisiologia e propeidética do bulbo ocular e anexo. Lentes de contato, urgência em Oftalmologia, catarata, leucocoria, glaucoma, neurooftalmologia e visão subnormal, doença da retina e úvea, tumor do bulbo ocular e anexos, doenças oftalmológicas da criança, noções de profilaxia, higiene e prevenção das moléstias do bulbo ocular e da cegueira.

Bibliografia Básica

Hofling AL, Tobias C, Nogueira E, Freitas D. **Manual de Condutas em Oftalmologia**. 1ª edição. São Paulo. Editora Atheneu, 2008.
Kanski JJ. **Oftalmologia Clínica. Uma abordagem Sistemática**. 4ª edição. Editora Revinter, 2004.
Kanski JJ. **Oftalmologia Clínica**. 7ª edição. Editora Elsevier, 2012.
Yamane R. **Semiologia Ocular**. 3ª edição. Editora Guanabara, 2009.

Bibliografia Complementar

Coleção do Conselho Brasileiro de Oftalmologia. 3ª edição. Editora Guanabara Koogan - Cultura. 2013 - 2014.
JORGE, H.E.A.; JORGE, A.A.H. **Oftalmologia - Fundamentos e Aplicações**. São Paulo: Tecmedd, 2007.
KANSKI, J.J.; BOLTON, A. **Atlas de Oftalmologia Clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2002.
SPALTON, D.J. et al. **Atlas de Oftalmologia Clínica**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

Clinica Médica I		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
04.04.00	120h	HMIV. BPM II
<p>Ementa Metabolismo Intermediário. Diabetes Mellitus. Doenças tireoideanas. Dislipidemias. Obesidade/Síndrome Metabólica. Doenças hipotalâmico-hipofisárias. Doenças das glândulas suprarrenais. Doenças gonadais. Doenças das paratireóides. Doenças da boca. Doenças do esôfago e do estômago. Doenças dos intestinos delgado e grosso. Doenças do fígado e vias biliares. Doenças do peritônio. Doenças do pâncreas exócrino.</p> <p>Bibliografia Básica BANDEIRA, F.; MACEDO, G.; CALDAS, G.; GRIZ, L. ; FARIA., M. Endocrinologia. Diagnóstico e Tratamento. Rio de Janeiro. Medsi, 2003. LYRA, RUI; CAVALCANTI, NEY. Diabetes Mellitus. 2ª edição. Rio de Janeiro. Diagraphic, 2009. MACIEL, R.; SAAD, M.; MENDONÇA, B. Endocrinologia, 1a. edição. São Paulo. Atheneu, 2007. VILAR, L. Endocrinologia Clínica, 5ª edição, Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2013. WAJCHENBERG, B.L. Tratado de Endocrinologia Clínica. , São Paulo. 1ª ed, Livraria Roca Ltda, 2000. ZATERKA, S; NATAN EISIG, J. Federação Brasileira de Gastroenterologia. Tratado de Gastroenterologia: Da Graduação à Pós-graduação. São Paulo, 2011: Editora Atheneu. 1260 pp</p> <p>Bibliografia Complementar http://www.aace.com AMERICAN ASSOCIATION OF CLINICAL ENDOCRINOLOGISTS WILSON, J.D.; FOSTER. D.W. Williams Textbook of Endocrinology, 12th ed. Elsevier importados, 2012. DANI, Renato. Gastroenterologia Essencial. 4. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2011. 1324 pp http://www.diabetes.org/main/application/commercewf AMERICAN DIABETES ASSOCIATION LIMA, JOSÉ MILTON DE CASTRO. Gastroenterologia e Hepatologia. Sinais, sintomas, diagnóstico e tratamento. Fortaleza: Editora UFC, 2010. 822pp</p>		

6º PERÍODO/EIXOS

ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE VI (APS VI)		
Disciplina	Carga Horária da APS VI	Pré-requisito(s)
Planejamento em Saúde	60h	

Planejamento em Saúde		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.02.00	60h	
<p>Ementa Bases históricas, conceituais e normativas do Planejamento e Planejamento em Saúde. Modelos e metodologias de Planejamento em Saúde. Instrumentos de Planejamento e Programação em Saúde.</p>		

Planejamento em Saúde e SUS: interface necessária. Epidemiologia, Planejamento e Avaliação em Saúde. Planejamento e Gestão em Saúde. Planejamento Estratégico em Saúde: aspectos conceituais e metodológicos. Planejamento Participativo no contexto do Saúde da Família.

Bibliografia Básica

TEIXEIRA, Carmem (Org.). **Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências**. Salvador: EDUFBA, 2010. 160 p.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Planejamento estratégico: conceitos, metodologia e práticas**. 28. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 335 p.

GANDIN, Danilo. **A prática do planejamento participativo**. 17. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. 182 p.

Bibliografia Complementar

BOURGET, Ir. Monique Marie M. (Org.). **Programa Saúde da Família: Guia para o Planejamento Local**. Martinari, 2005. 102 p. Coleção O Cotidiano do PSF

CAMPOS, RO. **Planejamento e razão instrumental: uma análise da produção teórica sobre planejamento estratégico em saúde, nos anos noventa, no Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 16(3): 723-731 jul. - set, 2000.

HARTZ, Z. M. A. & SILVA, L. M. V. (Organizadora). **Avaliação em Saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde**. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.

MENDES, EV. **O planejamento da saúde no Brasil: origens, evolução, análise crítica e perspectivas**. Série: **Desenvolvimento de Serviços de Saúde**. 8. Organização Pan-americana de Saúde. Oficina Regional, Brasília. Organização Mundial de Saúde. 1988. Método Altadir de Planejamento Popular (MAPP) e o Planejamento Estratégico Situacional (PES).

BASES DA PRÁTICA MÉDICA IV (BPM IV)		
Disciplina	Carga Horária da APS I	Pré-requisito(s)
Clínica Médica II (Pneumologia, cardiologia e nefrologia) Clínica Cirúrgica I (gástrica e oncológica) Ginecologia Obstetricia Oncologia	465h	BPM III HM V

Clinica Médica II		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
04.06.00	150h	HM V. BPM III
Ementa		
O Curso será fundamentado na transferência de conhecimentos dos Professores para o alunado abrangendo: histórico, etiologia, quadro clínico, fisiopatologia, diagnóstico radiológico e por imagem		

(CT, angiotomografia, ultrassonografia, cintilografia) e patológico (macroscopia e microscopia), além de tratamento clínico das patologias do Sistema Urinário, (incluindo o Dialítico) e Cardiorespiratório. Será ministrado ainda o Curso de ECG. Além da experiência individual de cada docente, serão apresentados aos alunos tópicos de estímulos à Pesquisa. Uma ampla e atual bibliografia serão os pilares de referência da Disciplina.

Bibliografia Básica

Clínicas Cardiológicas – 94; 95 e 96. Editora Interlivros Edições LTDA

ALPERT, Joseph S. **Manual de Doenças Cardiovasculares: Diagnóstico e Tratamento.** 3ª ed. Rio de Janeiro : Medsi, 1991.

HILLIS, L. David. **Manual de Cardiologia:** Rio de Janeiro:Medsi, 1989.

CARNEIRO, Eneas Ferreira: **O Eletrocardiograma 10 Anos Depois.** 4ª ed Rio de Janeiro: 1993.

GROSKIN, Stuart, Lederman, Henrique Manoel. **O Pulmão.** 3ª Ed, Rio de Janeiro: Medsi, 1997.

PEREIRA, Carlos Alberto; Carvalho, Carlos Roberto ;Nakatani Jorge. **Pneumologia Atualização e Reciclagem.** São Paulo: Atheneu .1996.

GROSKIN, Stuart. **O Pulmão: Correlações Radiológicas e Patológicas .** 3ª ed; Rio de Janeiro: 1997. Pneumologia: Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar UNIFESP- Escola Paulista de Medicina.Nery, LE ; Fernandes, AL ; Perfeito, JAJ – Ed. São Paulo: Manole

Barros. **Nefrologia : Rotinas Diagnósticas e Tratamento** – Artmed Editora Biomed

Bibliografia Complementar

Prática Pneumológica- Sociedade Brasileira de Pneumologia. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

GOLDMAN L. Cecil: **Tratado de Medicina Interna.** 22ª edição. Elsevier, 2005.

BETHLEM, Newton.**Pneumologia.** 4ª ed. São Paulo: Atheneu.1995.

Ajzen . Nefrologia – Guia de Medicina Ambulatorial e Hospitalar– Editora Manole

AMODEO, Celso. **Hipertensão Arterial.** São Paulo: Sarvier, 1997.

TARANTINO, A. B. **Doenças pulmonares.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

LANE, J.C. **Manual de Reanimação Cardio-Respiratória.** F. E. Byk, 1987.

Clinica Cirúrgica I

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.04.00	90h	HM V. BPM III

Ementa

Etiologia, fisiopatologia, quadro clínico, diagnóstico, tratamento e prognóstico das doenças do aparelho digestório, da cavidade peritoneal e da parede abdominal. Principais técnicas cirúrgicas e complicações pós-operatórias. Trauma e urgência. Condutas, acompanhamento e orientações no pós-operatório

Bibliografia Básica

BEVILACQUA, Rui G, Aun, Frederico: **Manual de Cirurgia.** 2ª ed, Editora Pedagógica e Universitária, 1995.

ZERBINI, Euryclesdes de Jesus. **Clínica Cirúrgica .** Alipio Correia Neto. 4ª ed. São Paulo: Sarvier, 2004.

WAITZBERG, D. L. (org.). **Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica.** 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2000.

Bibliografia Complementar

PINOTTI, Henrique Walter, Klajner Sidney. **Nutrição Enteral em Cirurgia** 1ª ed - São Paulo: Byk 1997.

VASCONCELLOS, D. **Gastroenterologia prática.** 5. ed. São Paulo: Sarvier, 1998

W KNOBEL, E. **Condutas no paciente grave.** Ed. Atheneu, v.2, 3a Ed, 3.124p., 2006.

SAAD JUNIOR, R. et al (Ed.). **Tratado de cirurgia do CBC.** São Paulo: Atheneu, 2009

Luis César Bredt -Rotinas em Cirurgia Oncológica do Aparelho Digestivo, 2013.

Ginecologia		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
03. 04.00	105h	HM V. BPM III
<p>Ementa Anatomia, fisiologia e propedêutica ginecológica. Aspectos clínicos e fisiopatológicos, diagnósticos e terapêuticos das doenças benignas e malignas que atingem o trato genital feminino. Sexualidade. Doenças infecciosas e neoplásicas da mama, os órgãos genitais femininos e seus anexos. Traumas e urgências ginecológicas. Sexualidade e Violência sexuais</p> <p>Bibliografia Básica HALBE, H.W. Tratado de Ginecologia. 3. ed. São Paulo: Roca, 2000. 3 volumes. Berek JS. Novak's Gynecology, Gynecology. Lippincott Williams Wilkins, 14a edição, 2006. Camargos AF, MELO VH, Carneiro MM, REIS FM. Ginecologia Ambulatorial Baseada em Evidências Científicas, Cooperativa Editora e Cultura Médica, 2a edição, 2008.</p> <p>Bibliografia complementar Febrasgo. Tratado de Ginecologia e Obstetrícia. Editora Revinter, 1a edição, 2000. Giordano, Mario Gáspare. Endocrinologia Ginecológica e Reprodutiva. Editora Rúbio, 1a edição, 2009. Speroff L, Glass RH, Kase NG. Clinical Gynecology Endocrinology and Infertility. Lippincott, 2014. OLIVEIRA, H.C.; FEBRASGO, D.E. - Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia. Tratado de Obstetrícia. Rio de Janeiro: Revinter, 2000. 913 p.</p>		

Obstetrícia		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02. 04.00	90h	HM V. BPM III
<p>Ementa Semiologia obstétrica pré-natal; clínica de puerpério e lactação; patologias obstétricas; doenças intercorrentes no ciclo gravídico-puerperal. Pre-natal de alto, médio e baixo risco. Ultrassonografia e Monitoragem fetal. Ala de fisiologia obstétrica e Ala de patologia obstétrica.</p> <p>Bibliografia Básica REZENDE, Jorge de. Obstetrícia. Rio de Janeiro: Ed Guanabara Koogan, 10ª edição, 2007. WILLIAMS, Cunningham. Williams/ Obstetrícia. Ed Guanabara Koogan, 20ª edição, 2000. REZENDE, Jorge de/Montenegro, Carlos Antonio Barbosa. Rezende/Obstetrícia Fundamental. Ed Guanabara Koogan, 11ª edição, 2008.</p> <p>Bibliografia complementar NETTO, H.C. Obstetrícia básica. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2004. 890 p FREDERICKSON, H.L.; WILKINS-HAUG, L. Segredos em Ginecologia e Obstetrícia. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000. 438 p. OLIVEIRA, H.C.; FEBRASGO, D.E. - Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e</p>		

Obstetrícia. **Tratado de Obstetrícia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2000. 913
 FREITAS, F.; et al. **Rotinas em Ginecologia**. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006. 496 p
 Obstetrícia - KULAY, L.J.; LAPA, A.J. **Drogas na Gravidez**. Febrasgo. São Paulo: Ponto, 2003.
 OKUMURA, M.; ZUGAIB, M. **Ultra-sonografia em obstetrícia**. São Paulo: Sarvier, 2002.

Oncologia		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
01.01.00	30h	HM V. BPM III
<p>Ementa O curso consta de fundamentos de cancerologia, como: patologia tumoral, biologia molecular e genética do câncer, princípios de cirurgia oncológica, radioterapia e quimioterapia, bem como história natural das neoplasias mais prevalentes no Brasil e especificamente no Piauí, como câncer do colo uterino e de pênis.</p> <p>Bibliografia Básica Oncologia para graduação 3ª.ed – Ademar Lopes – Editora LEMAR- 2013 Inca.gov (site do Ministério da Saúde do Brasil) Câncer.gov (site do Governo Americano para câncer) Oncologia: ANELLI, A. Manual prático de condutas em oncologia clínica. São Paulo: Lemar, 2000. FLECK, J.F. Câncer: Integração Clínico-Biológica. Rio de Janeiro: Medsi, 1992.</p> <p>Bibliografia complementar Tratado de Oncologia – Paulo Marcelo Gehm Hoff – Ed Atheneu- 2012 Oncologia Básica – Cristiane Napoleão do Rego e colaboradores – disponível grátis (www.doutorsabas.com.br) – 2012 BEREK, J.S.; HACKER, N.F. Oncologia Clínica. Rio de Janeiro: 1992. ANELLI, A. Manual prático de condutas em oncologia clínica. São Paulo: Lemar, 2000. SPENCE, R.A.J.; JOHNSTON, P.G. Oncologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 200</p>		

7º. PERÍODO / EIXOS

ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE VII (APS VII)		
Disciplina	Carga Horária da APS VII	Pré-requisito(s)
Saúde da Família e Comunidade	60h	

Planejamento em Saúde		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.02.00	60h	
<p>Ementa Bases conceituais e históricas sobre família e comunidade. A família em seu espaço cultural e social e suas práticas de saúde. Referenciais teóricos e instrumentos do processo de cuidar da família. Modelos de formação familiar, dinâmicas familiares e intervenções cooperativas. A família nas políticas sociais. Estratégia de Saúde da Família: histórico, organização, evolução, resultados. Princípios, avanços e desafios da Estratégia Saúde da Família. Humanização em saúde. Acolhimento</p>		

e Avaliação com Classificação de Risco. Ações em Redes de Atenção à Saúde. Atenção à saúde por ciclo de vida (saúde da mulher, criança, adolescente, adulto e idoso). Clínica ampliada. Gestão do cuidado na atenção domiciliar. Atenção à Saúde Mental. Violência, drogadição e abordagens da equipe de saúde. O trabalho em equipe na Unidade Saúde da Família. Gestão de equipes de saúde para a integralidade do cuidado. Apoio matricial às equipes de saúde da família

Bibliografia Básica

DUNCAN, Bruce B. et al. **Medicina Ambulatorial: Condutas Clínicas em Atenção Primária**. 3ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004

STARFIELD, Bárbara. **Atenção Primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726p. Disponível em <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001308/130805por.pdf>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 60 p. : il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

Bibliografia Complementar

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 96 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica; n. 24.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimp. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 290 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume II)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92 p. - (Série B. Textos Básicos de Saúde)

HABILIDADES MÉDICAS VII (HM VII)

Disciplina	Carga Horária da HM VII	Pré-requisito(s)
Ortopedia e Traumatologia	90h	HM VI

Ortopedia e Traumatologia

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.04.00	90h	

Ementa

Fraturas-Generalidades .Semiologia dos Membros Superiores;Imobilizações Gessados.Fraturas expostas;Fratura de punho e mão;Radiologia -Princípios gerais;Lesões Fisiárias;Paralisa Obstétrica;Traumatismos do ombro(fraturas, luxações);Traumatismo de úmero e cotovelo;Fraturas do antebraço;Lesões de tendões;Nervos;Enfermidade Dupuytren;DeforMidade da Coluna-Semiologia;Síndromes Dolorosas da Coluna;Lesões do Anel Pélvico-Semiologia da Bacia;Traumatismo do quadril e fêmur;Fraturas da coluna tóraco-lombar;Fraturas do Joelho;Traumatismos Raquimedulares;Traumatismo da tibia, tornozelo e pé;Desvios rotacionais e

angulares dos membros inferiores; Infecções osteoarticulares; Osteocondropatias Juvenis, Displasia do desenvolvimento do quadril; Lesões ligamentares e meniscais do joelho; Deformidades congênitas mmss; Deformidades dos pés; Paralisia cerebral, Osteoartrose; Tumores ósseos I, tumores ósseos II.

Bibliografia Básica

BARROS-FILHO, t E.P, BASILE_JÚNIOR,R. Coluna Vertebral Diagnóstico e Tratamento das Principais Patologias. São Paulo: Servier, 1997.

KFURI JR, M. **O trauma ortopédico no Brasil**. Rev. bras. ortop., São Paulo, v. 46, supl. 1, 2011

HEBERT,S.et al. **Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

Bibliografia Complementar

HEBERT S, XAVIER R, PARDINI JRAG, BARROS FILHO TEP. **Ortopedia e Traumatologia. Princípios e prática**. 4ª ed, Porto Alegre. Artmed, 2007.

CAMARGO OPA, SANTINI RAL, ONO KEISKE N, KOJIMA K. **Ortopedia e Traumatologia**. 1ª ed. Ed Roca, 2005.

NETTER, F.H.; GREENE,W. **Netter Ortopedia**. 1 ed .Elsevier, 2007. Am), 56:665, 1974.

WEINSTEIN, S. **Ortopedia de Turek**, 5ªedição, ed: Manole, 2001. FALOPPA, F. (coord). **Guia de ortopedia e traumatologia**. São Paulo: Mande, 2008.

HOPPENFELD, S; BOER,P; BUCKLEY, R. **Surgical exposures in orthopaedic: the anatomic approach**. 4.ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2009.

BASES DA PRÁTICA MÉDICA V (BPM V)

Disciplina	Carga Horária da BPM V	Pré-requisito(s)
Urologia Doenças Infecciosas (DIP) Otorrinolaringologia Geriatria e Gerontologia TCC	285h	BPM IV

Urologia

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.02.00	60h	BPM IV

Ementa

Anatomia e fisiologia do aparelho gênito-urinário feminino e masculino. Quadro clínico, diagnóstico e tratamento das principais doenças urológicas. Tumores derivados do urotélio. Urgências urológicas. Traumas. Malformações do aparelho gênito-urinário.

Bibliografia Básica

TANACHO, Emil A; MCANINCH, Jack. **Urologia Geral**. 18ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

ROB, Charles Smith Rodney. **Urologia: Técnica Cirúrgica**. São Paulo: Manole. 1995.

Bibliografia Complementar

DAWSON, C; NETHERCLIFFE, J. **ABC of Urology** .John Wiley and Sons Inc , 2012. 88p. ISBN 0470657170.

Bibliografia complementar

RIELLA, M. C. **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. 3. ed. Rio de Janeiro,

Guanabara Koogan, 1996.
 SCHOR, N. & SROUGI, M. **Nefrologia: urologia clínica**. São Paulo: Sarvier, 1998.
 HACHUL, M.; ORTIZ, W. **Sistema urinário: bases da medicina integrada**. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
 TANAGHO, E.M.; MCANINCH, J.W. **Urologia geral de Smith**. 17.ed. porto Alegre: Artmed, 2010.
 RHODEN, E.L.; et al. **Urologia**. Porto Alegre: Artmed, 2009. Série no Consultório.

Doenças Infecciosas e Parasitárias

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
04.04.00	120h	BPM IV

Ementa

Abordagem geral dos seguintes aspectos das doenças infecciosas e parasitárias: 1) epidemiologia; 2) métodos complementares de diagnóstico; 2) antibioticoterapia e quimioterapia; 3) prevenção e controle. Epidemiologia, etiologia, fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e profilaxia de: 1) doenças infecciosas e parasitárias mais prevalentes no Brasil e nos trópicos; 2) doenças de notificação compulsória; 3) doenças transmitidas por vetores; 4) síndromes infecciosas; 5) doenças infecciosas localizadas em órgãos e sistemas; 6) doenças causadoras de febre; 7) doenças emergentes e reemergentes; 8) doenças causadoras de epidemias. Vigilância e emergências em saúde pública.

Bibliografia Básica

FOCACCIA, Roberto (Ed.). **Veronesi-Focaccia tratado de infectologia**. 4. ed. rev. e atual. São Paulo: Atheneu, 2009. 2 v.
 TAVARES, Walter. **Antibióticos e quimioterápicos para o clínico**. 2. ed. rev. e atual. São Paulo: Atheneu, 2009. 599 p.
 TAVARES, Walter; MARINHO, Luiz Alberto Carneiro (Ed.). **Rotinas de diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias**. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo, SP: Atheneu, 2012. 1186 p.
 /MANDELL, DOUGLAS, and BENNETT. **Principles and Practice of Infectious Diseases** 7th ed, Elsevier, 2010.
 COURA, Jose Rodrigues. **Dinâmica das Doenças Infecciosas e Parasitárias** /, ed. Guanabara-Koogan, 2006.

Bibliografia Complementar

Brasil, Ministério da Saúde. Hepatites virais: o Brasil está atento. Ministério da Saúde, 3ed 2008
http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/brasil_atento_3web.pdf
 Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite Viral C e Coinfecções
[protocolo_hepatite_c_final-140711.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/protocolo_hepatite_c_final-140711.pdf) 11/julho/2011 www.aids.gov.br
 Recomendações para Terapia Antirretroviral em Crianças e Adolescentes Infectados pelo HIV. Ministério da Saúde / Programa Nacional de DST e Aids, Brasília 2009 www.aids.gov.br
 Suplemento I – Imunizações / Diagnóstico da Infecção pelo HIV / Manejo da toxicidade à terapia antirretroviral / Diretrizes para o tratamento da tuberculose Ministério da Saúde, Brasília 2010 www.aids.gov.br
 Recomendações para Profilaxia da Transmissão Vertical do HIV e Terapia Anti- Retroviral em Gestantes, Ministério da Saúde / Programa Nacional de DST e Aids, Brasília, 2010. www.aids.gov.br
 Recomendações para terapia antirretroviral em adultos infectados pelo HIV Ministério da Saúde / Programa Nacional de DST e Aids, Brasília 2013 www.aids.gov.br
 Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde / Programa Nacional de Controle da Tuberculose, 2010
http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_de_recomendacoes_controle_tb_novo.pdf

Otorrinolaringologia		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.03.00	75h	BPM IV
<p>Ementa Ministrar a disciplina , começando pela sua apresentação como especialidade médico-cirúrgica estreitamente ligada a diversos ramos da Medicina, seguida de exame minucioso da patologia, estudo clínico e tratamento de órgãos e funções que compõem:faringe, nariz e cavidades anexas, laringe, ouvido e ainda suas urgências bem como a poluição ambiental, mormente a poluição sonora.</p> <p>Bibliografia Básica HUNGRIA, Hélio. Otorrinolaringologia: 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995. MINITI, Aroldo; Bento, Ricardo Ferreira. Otorrinolaringologia Clínica e Cirurgia. São Paulo: Atheneu, 1993. HÉLIO HUNGRIA. OTORRINOLARINGOLOGIA. EDITORA GUANABARA KOOGAN, 2008.</p> <p>Bibliografia Complementar Portal Saúde Baseada em Evidências: "http://aplicacao.periodicos.saude.gov.br/". (Realizar cadastro de acesso com bibliotecário na Biblioteca Central da UFPI ou Biblioteca do CCS) MINITI, A.; BENTO, R.F. Otorrinolaringologia Clínica e Cirurgia. São Paulo: Atheneu, 1993. CAMPOS, C.A.H.; COSTA, H.O. Tratado de Otorrinolaringologia 5 Volumes, São Paulo: Roca, 2002. HUNGRIA, H. Otorrinolaringologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000 VOEGELS, R.; LESSA, M. Rinologia e Cirurgia Endoscópica dos Seios Paranasais, Rio de Janeiro, Editora Revinter, 2006.</p>		

Geriatrics e Gerontology		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
01.01.00	30h	BPM IV
<p>Ementa Geriatrics, Gerontology, Epidemiology of aging, aging of the CNS, Dementias, Depression, Parkinson, Geriatric syndromes, prevention of accidents, vaccination of the elderly, statute of the elderly.</p> <p>Bibliografia Básica. FREITAS, E.V.; PI, L. Tratado de geriatrics e gerontology. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011 NITRINI, R.; BACHESCHI, A. A Neurologia que todo Médico Deve Saber. São Paulo, Atheneu, 2004 BRITO, F.C.; GIACAGLIA, M.P.N. Tratado de medicina e urgência do idoso. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.</p> <p>Bibliografia Complementar DEBERT, G.G. Envelhecimento e representação da velhice. Ciência Hoje. 8(44): 61-68. São Paulo, 1988. ALMEIDA, M.H.M. Validação do C.I.C.Ac. Instrumento para Classificação de Idosos quanto à Capacidade para o AUTOCUIDADO. São Paulo; 2003. [Tese de Doutorado - Faculdade de Saúde</p>		

Pública da Universidade de São Paulo].

FERRÍGNO, J.C. **Co-educação entre gerações**. São Paulo: SESC, 2003.

BEAUVOIR, S. **A velhice**. São Paulo: Difel, 1976 - 1º e 2º volumes.

GWYTHYR LP. **Cuidados com portadores da doença de Alzheimer: um manual para cuidadores e casas especializadas**. Trad. Lilian Aliche. Rio de Janeiro: Ed. Científica Nacional. 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19).

8º. PERÍODO / EIXOS

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE VIII (APS VIII)		
Disciplina	Carga Horária da APS VIII	Pré-requisito(s)
Saúde do Trabalhador	60h	

Saúde do Trabalhador		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.02.00	60h	
<p>Ementa Bases conceituais, históricas e normativas de saúde do trabalhador. Ambiente de trabalho e saúde. Epidemiologia das relações entre a produção, o ambiente e a saúde. Riscos originários a partir do ambiente e do processo de trabalho: agentes químicos, biológicos, físicos, ergonômicos, mecânicos e psicossociais. Trabalho e qualidade de vida. Acidentes do trabalho: conceito, caracterização e ações de vigilância. Anamnese ocupacional. Toxicologia ambiental e ocupacional. Monitoramento clínico e epidemiológico das substâncias químicas. Noções de Biossegurança.</p> <p>Bibliografia Básica Câmara, V. de M.; Tambellini, A.T.; Castro, H.A; Waissmann, W. Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador: Epidemiologia das relações entre a produção, o ambiente e a saúde. In Rouquayrol. M.Z. e Almeida Filho, N. (Eds): Epidemiologia e Saúde. 6ª Edição, ISBN 85-7199-351-3, Rio de Janeiro, Editora Medsi, 2003 (páginas 469-477). MIRANDA, Carlos Roberto- Introdução à Saúde no Trabalho. São Paulo: Atheneu, 1997. MENDES, Reni. Medicina do Trabalho: Doenças Profissionais. São Paulo: Sarvier, 1980. MENDES, René. Patologia do Trabalho. São Paulo: Atheneu 1995. RIGOTTO R M. Investigando a relação entre saúde e Trabalho. In Buschinelli JT, Rocha LE, Rigotto RM (Eds): Isto é trabalho de gente? ISBN 85-326-0989-9, Rio de Janeiro, Editora Vozes, 1994 (páginas 162-176). MENDES R 2005. Conceito de Patologia do Trabalho. pp. 47-92. In: R Mendes. Patologia do Trabalho. 2a. Ed. Atheneu, São Paulo. PORTO MF 2005. Saúde do Trabalhador e o desafio ambiental: contribuições do enfoque ecossocial, da ecologia política e do movimento pela justiça ambiental. Ciência & Saúde Coletiva 10 (4):829 - 839. GÓMEZ CM, LACAZ FAC 2005. Saúde do trabalhador: novas e velhas questões. Ciência & Saúde Coletiva 10 (4):797-807.</p>		

Bibliografia Complementar

DIAS EC, MELO, EM 2005. Políticas públicas em segurança e saúde do trabalho. pp. 1683-1720. In R Mendes. Patologia do Trabalho. 2a. Ed. Atheneu, São Paulo.

BENSOUSSAN, Eddy. **Manual de Higiene, Segurança e Medicina do Trabalho**. São Paulo: Atheneu, 1997.

DIAS EC & HOEFEL MC 2005. O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia da RENAST. *Ciência & Saúde Coletiva* 10 (4):817-828.

LAURELL, AC 1981. Processo de trabalho e saúde. *Saúde em Debate*. no.11:8-22.

MENDES R 2005. Aspectos históricos da patologia do trabalho. pp. 3-46. In R Mendes. Patologia do Trabalho. 2a. Ed. Atheneu, São Paulo.

HABILIDADES MÉDICAS VIII (HM VIII)

Disciplina	Carga Horária da HM VIII	Pré-requisito(s)
Urgências e Emergências	60h	HM VII

Urgências e Emergências

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
01.03.00	60h	HM VII

Ementa

Etiologia, fisiopatologia, quadro clínico, diagnóstico, tratamento e prognóstico das principais urgências cirúrgicas. Doenças inflamatórias, infecciosas e neoplásicas dos órgãos abdominais. Técnicas cirúrgicas recomendadas nas principais afecções cirúrgicas abdominais. Trauma e urgência. Complicações das intervenções cirúrgicas.

Bibliografia básica

GOLIN, V; Sprovieri, SRS. **Condutas em Urgências e Emergências Para o Clínico**. Ed. Atheneu. 2a. Ed. 2012, 1230 p. ISBN 9788538802747

KNOBEL, E. **Condutas no paciente grave**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

WAITZBERG, D.I. **Nutrição enteral e parenteral na prática clínica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2000.

Bibliografia Complementar

SILVA, Alcino Lázaro da. **Cirurgia de Urgência**: 2ª ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1994.

RASLAN, S. **Afecções Cirúrgicas de Urgência**. 2ª ed. São Paulo: Rob Editorial, 1995.

BIROLINI, D. Utyiama, E.; Steinman, E. **Cirurgia de Emergência**. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 1997.

ROBERT, Stive; Róbert Marcos H. **Emergências Médicas**. Rio de Janeiro: Medsi 1989.

PITREZ, F.A.B.; PIONER, S.R. **Pré e Pós-operatório em cirurgia especializada**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

TOWNSEND, C.M.; BEAUCHAMP, M.P.; et al.(SABISTON). **Tratado de Cirurgia. A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna**. 17. ed. Rio de Janeiro: ElsevierLtda, 2005 (2 volumes).

HABILIDADES MÉDICAS VIII (HM VIII)		
Disciplinas	Carga Horária	Pré-requisito(s)
Pediatria	90h	HM VII
Clinica Cirúrgica II		
Clinica Médica III		
Neurologia		

Clinica Médica III (Reumatologia e Hematologia)		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
03.03.00	90h	HM VII
<p>Ementa Propedêutica, etiologia, mecanismos fisiopatológicos, quadro clínico, diagnóstico e tratamento das doenças hematológicas, reumatológicas e das urgências médicas. Exames complementares em reumatologia, hematologia e urgências médicas. Urgências Clínicas. Habilidades em manobras avançadas de ressuscitação cardio-respiratória.</p> <p>Bibliografia Básica HARRINSON, T. R. Medicina Interna. 14ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 1998. RAPAPORT, Samuel I: Introdução à Hematologia, 2ª ed, São Paulo; Roca, 1990. CI Médica III--RIELLA, M.C. Princípios de Nefrologia e Distúrbios hidroeletrólíticos. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2003. TOY, E.C.; PATLAN JUNIOR, J.T. Lange: casos clínicos em medicina interna. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.</p> <p>Bibliografia Complementar JANNINI, Pedro, Filho, Pedro Jannini. Interpretação Clínica do Hemograma: São Paulo: Sarvier, 1995. LORENZI, Theresinha F. Manual de Hematologia, Propedêutica e Clínica. 2ª Ed, Rio de Janeiro: Medsi 1999. CARVALHO MAP, LANNA CCD, BERTOLO, MB. Reumatologia, Diagnóstico e Tratamento. 3ª ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. IMBODEN J, HELLMANN D, STONE J. Current: Diagnosis & Treatment. Rheumatology. 2ª ed, International Edition: Mc Graw Hill, 2007. KLIPPEL JH. Primer on the Rheumatic Diseases. 13ª ed. Springer, 2008. SATO E. Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar. Reumatologia. 1ª edição, São Paulo. Manole, 2004. HARMENING, Denise; Calhaun Lone. Técnicas Modernas em Banco de Sangue e Transfusão. 2ª ed, Rio de Janeiro: Revinter 1992.</p>		

Pediatria		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
04.08.00	180h	HM VII
<p>Ementa Criança normal; Semiologia pediátrica; Recém-nascido normal; Crescimento e Desenvolvimento; Aleitamento materno; Alimentação; Nutrição; Imunizações; Agravos à saúde; Adolescência; Sexualidade. Saúde da criança no território, assistência integral à saúde da criança e do adolescente. Higiene e prevenção de acidentes na infância</p> <p>Bibliografia Básica FABIO ANCONA LOPEZ E DIOCLÉCIO CAMPOS JR. Tratado de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria.– Ed. Manole - 3ª edição. 2014 MARY M.K. SESHIA, MARTHA D., M.D. MULLETT, MHAIRI G. MACDONALD AVERY / Neonatologia - Fisiopatologia e Tratamento do Recém-nascido -. 6ª Edição . Guanabara. 2007. 1634 pag. NELSON. Tratado de Pediatria - Robert M. Kliegman; Bonita F. Stanton; Joseph St. Geme; Nina Schor; Richard E. Behrman. 19ª Edição. Elsevier. 2013.</p> <p>Bibliografia Complementar MARCONDES, E. Pediatria Básica: Pediatria Clínica Especializada - Eduardo Marcondes, E; Vaz, FAC; & Jose Lauro Araujo Ramos, JLA et al. 9a. Edição. Sarvier, 2002 MARCDANTE, K; KLIEGMAN, RM. Essentials of Pediatrics - . 17a. Edição. Guanabara Koogan, 2014. RODRIGUES, YT. Semiologia Pediátrica. 3ª Edição; Guanabara Koogan, 2009 PERNETA, C. Semiologia Pediátrica: Ed. Interamericana, 4ª ed. Rio de Janeiro, 1980 Tuberculose: guia de vigilância epidemiológica. Brasília, DF. 2002. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tuberculose.pdf Brasil. Ministério da Saúde. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Série Cadernos de Atenção Básica no. 11. Normas e manuais técnicos no. 173, Brasília, DF. 2002 Sociedade Brasileira de Pediatria - Calendário Vacinal 2015 - Educação médica continuada. Documentos Científicos . Disponível em http://www.sbp.com.br/src/uploads/2015/02/calendario-vacinal2015-2.pdf Estatuto da criança e do adolescente. Disponível em: http://www.estatutodacriancaedoadolescente.com/eca.htm AKRE, J. Alimentação Infantil- Bases Fisiológicas. Organização da Saúde, Genebra.</p>		

Clínica Cirúrgica II (Cirurgia cardíaca, Cirurgia torácica e vascular periférica)		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.04.00	90h	HM VII
<p>Ementa Propedêutica e terapêutica das doenças cirúrgicas do coração. Pré-operatório. Preparo do paciente para o procedimento cirúrgico de defeitos congênitos e adquiridos. Resultados e complicações dos procedimentos cirúrgicos. Prevenção das complicações. Profilaxia das Valvopatias. O paciente cirúrgico em tratamento intensivo. Cardiopatia Isquêmica e Hipertensiva. Tratamento cirúrgico da ICC. Conhecimento e estudo das principais doenças vasculares, arteriais, venosas e linfáticas abordando diagnóstico, tratamento e prevenção. Conhecimento voltado para atividade prática visando a formação ampla e geral. Conceitos básicos de abordagem cirúrgica convencional e endovascular.</p>		

Bibliografia Básica

HARRINSON, T. R. *Medicina Interna*. 18ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2013.
 GOFFI, F.S. *Técnica Cirúrgica - Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia - 4ª Edição* Ed. Atheneu. 2001 -
 Rosa, Eduardo Maffini Da - **ATUALIZAÇÃO EM CARDIOLOGIA**. 1ª Ed; Icone Editora, 2009
 Maria da Consolação Vieira Moreira, Sergio Tavares Montenegro, Angelo Amato V. de Paola -
TRATADO DE CARDIOLOGIA. 2ª Ed. São Paulo, SOCESP 2015
 BONOW, Robert O.; MANN, Douglas L. ; ZIPES, Douglas P.; LIBBY, Peter - **Tratado de Doenças Cardiovasculares** . 9ª Ed. Editora Elsevier, 2015
Manual de Cardiologia do InCor – Editora Atheneu – 1ª edição. 2013
 BRITO, C. J. **Cirurgia Vascular**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2014
 MAFFEI, F. H. A. **Doenças Vasculares Periféricas**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2008
 HAIMOVICI, H. **Cirurgia Vascular: Princípios e Técnicas**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Di Livros, 2006.

Bibliografia Complementar

PITREZ, F.A.B.; PIONER, S.R. *Pré e Pós-operatório em cirurgia especializada*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.
 TOWNSEND, C.M.; BEAUCHAMP, M.P.; et al.(SABISTON). *Tratado de Cirurgia. A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna*. 17. ed. Rio de Janeiro: ElsevierLtda, 2005 (2 volumes).
 WAITZBERG, D.I. *Nutrição enteral e parenteral na prática clínica*. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2000.
 SAAD JÚNIOR, R.; XIMENES NETTO, M.; CARVALHO, W.R.; FORTE, V. **Cirurgia Torácica Geral**. 2ª edição. São Paulo: Atheneu, 2011.
 CAMARGO, J.J.P.; PINTO FILHO, D.R. **Tópicos e Atualização Em Cirurgia Torácica**. 1ª edição. Porto Alegre: FMO, 2011.

Neurologia

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
03.03.00	90h	HM VII

Ementa

História da neurologia. Síndromes corticais. Síndrome piramidais. Síndromes medulares. Síndromes extrapiramidais. Síndromes de tronco cerebral. Síndromes vestibulares. Síndromes cerebelares. Cefaléia. Epilepsia. Coma e morte encefálica.

Bibliografia Básica

ADAMS, Raymond D; Victor, Maurice; Ropper Alan H: **Neurologia**, 10ª ed, Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2014.
 ADAMS, R.D.; Victor, M.; Ropper, A.H. **Neurologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill 1998.
 SAMUEL, Martin AA. **Manual de Neurologia**. 4ª ed, Rio de Janeiro: Revinter, 2015. 606 p.
ISBN-10: 8537206148.

Bibliografia Complementar

Nitrini R, Bacheschi LA. **Neurologia que todo médico deve saber**. 3ª Ed São Paulo, 2015. Brasil Neto
Tratado de Neurologia da Academia Brasileira de Neurologia. 1ª ed. 2014.
 GOLDMAN, Lee. **Tratado de medicina interna - Cecil**. 24 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014JP.
 FREITAS, E.V.; PI, L. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. NITRINI, R.; BACHESCHI, A. **A Neurologia que todo Médico Deve Saber**. São Paulo, Atheneu, 2004.
 REZENDE, S.E. (Org.). **Tratamento das Desordens Neurológicas**. São Paulo, 2000

INTERNATO

Internato em Clínica Médica I		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
00.00.40	600h	Todos os Eixos
<p>Ementa</p> <p>Cardiologia: insuficiência cardíaca; hipertensão arterial; doença arterial coronária; febre reumática e doenças orovalvares; doenças do pericárdio, do miocárdio e do endocárdio; arritmias. Angiologia: insuficiência venosa crônica; trombose venosa profunda; varizes; linfedemas; síndrome isquemia aguda e crônica; aneurismas. Imunologia: constituição e funcionamento do sistema imunitário; reatividade celular e humoral; principais doenças alérgicas; reações adversas a drogas (alérgicas e pseudo-alérgicas).</p> <p>Nefrologia: equilíbrio hidro-salínico e ácido-básico; os mecanismos imunológicos de agressão renal; glomerulopatias; síndrome da insuficiência renal aguda e crônica; doenças congênitas e tubulopatias; síndrome hépato-renal; iatrogenia. Gastroenterologia: doença do refluxo gastroesofageano; tumores: do esôfago, do estômago, do cólon, do fígado e vias biliares, do pâncreas; doença ulcerosa péptica, doença intestinal inflamatória e diverticular, hepatites; cirroses; doenças da vias biliares; doenças do pâncreas.</p> <p>Endocrinologia e Nutrição: padrões de alimentação normal e seus desvios; parâmetros de avaliação do estado nutricional; distúrbios nutricionais: anorexia, obesidade e desnutrição protéico-calórica; <i>diabetes mellitus</i>; doenças da hipófise, da tireóide e paratireóides, da supra renal; distúrbios do metabolismo do cálcio; osteoporose; dislipidemias; disfunções gonadais.</p> <p>Geriatría: atenção à saúde do idoso, doenças crônicas e prevalentes na terceira idade; problemas nutricionais e endocrinológicos na terceira idade. Neurologia: síndromes piramidal e extrapiramidal; síndromes corticais, cerebelares, medulares; síndromes de hipertensão intracraniana; acidentes vasculares cerebrais; epilepsias; miopatias e miastenia <i>gravis</i>; afecções desmielinizantes; demências; tumores cerebrais; mono e polineuropatias; meningoencefalites; morte cerebral; neuro-AIDS.</p> <p>Pneumologia: pneumonias; supurações bronco-alveolares; micoses pulmonares; afecções pulmonares na AIDS; pneumopatias intersticiais; afecções pulmonares nas collagenoses; doenças ocupacionais respiratórias; asma brônquica; doença pulmonar obstrutiva crônica; câncer de pulmão, do mediastino e da pleura; tuberculose pulmonar e extrapulmonar; sarcoidose; trombo-embolismo.</p> <p>Hematologia: componentes e derivados sanguíneos: métodos de obtenção e utilização clínica; noções de imuno-hematologia; reações transfusionais; síndrome anêmica e hemolítica; hemostasia: fisiologia; púrpuras hereditárias e adquiridas; coagulopatias hereditárias e adquiridas; leucemias, linfomas e mieloma. Reumatologia: ósteo-artropatias metabólicas; artrites infecciosas; osteoartrites; reumatismos de partes moles; collagenoses; espondiloartropatias soro negativas; angeitesnecrosantes.</p> <p>Bibliografia Básica</p> <p>SILVA, L.C.C.; et al. Pneumologia: princípios e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. BETHLEM,</p>		

N. **Pneumologia**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 1995.

CAMBIER, J.; MASSON, M. & DEHEN, H. **Manual de neurologia**. 9. ed. Rio de Janeiro, Medsi, 1999.

CHEITLIN, M. D.; SOKOLOW, M. & MCILROY, M. B. **Cardiologia clínica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Prentice-Hall, 1996.

DANI, R. **Gastroenterologia essencial**. 2. ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2001.

HOFFBRAND, A.V.; MOSS, P.A.H. **Fundamentos em hematologia**. 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

JEVON, P.; EWENS, B. **Monitoramento do paciente crítico**. 2.ed. Porto Alegre Artmed, 2009. MELLO, N. A. **Angiologia**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1999.

MERRITT, H. H. **Tratado de neurologia**. 9. ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1997.

MOREIRA, C. & CARVALHO, M. A. P. **Noções práticas de reumatologia**. Belo Horizonte, Health, 1996.

PORTO, C. C. **Doenças do coração: prevenção e tratamento**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1998.

RAPAPORT, S. I. **Introdução à hematologia**. 2. ed. São Paulo, Roca, 1990.

RIELLA, M. C. **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. 3. ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1996.

Bibliografia Complementar

SCHOR, N. & SROUGI, M. **Nefrologia, urologia clínica**. São Paulo: Sarvier, 1998. SKARE, T. L. **Reumatologia: princípios e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

TARANTINO, A. B. **Doenças pulmonares**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

VAISSMAN, M. **Endocrinologia clínica**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1998.

VASCONCELLOS, D. **Gastroenterologia prática**. 5. ed. São Paulo: Sarvier, 1998.

Internato em Clínica Cirúrgica

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
00.00.40	600h	Todos os Eixos (1º ao 8º)

Ementa

Patologias urológicas mais comuns na prática ambulatorial: Afecção da Genitália Externa Masculina, Infecção Urinária, Doenças Sexualmente Transmissíveis, Urgências Urológicas, Litíase Urinária, Incontinência Urinária, Disfunção Erétil e Hiperplasia Prostática Benigna.

Bibliografia Básica

SCHWARTZ, S. **Princípios de cirurgia**. 6. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 1996. SCHOR, N. & SROUGI, M. **Nefrologia: urologia clínica**. São Paulo: Sarvier, 1998.

SABISTON, JR., D. C. **Atlas de Cirurgia Geral**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

Bibliografia Complementar:

BARASH, P.G., et al. **Manual de Anestesiologia Clínica**: São Paulo: McGraw-Hill Interamericana, 2002.

BOGOSSIAN, L. **Choque**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1991. GUIMARÃES, H.P.; LOPES, R.D.; LOPES, A.C (Eds.). **Tratado de medicina de urgência e emergência pronto-socorro e UTI**. São Paulo: Atheneu, 2010. v.2. SAAD JUNIOR, R. et al (Ed.). **Tratado de cirurgia do CBC**. São Paulo: Atheneu, 2009.

FALCÃO, L.F.R.; (Org.); ITAMOTO, C.H (Coord.); KOSUGI, E.M. (Coord.). **Manual de Otorrinolaringologia**. São Paulo: Roca, 2009.

FALCÃO, L.F.R.; (Org.); ITAMOTO, C.H (Coord.); KOSUGI, E.M. (Coord.). **Manual de Otorrinolaringologia**. São Paulo: Roca, 2009.

Internato em Pediatria		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
00.00.40	600h	Todos os Eixos (1º ao 8º)
<p>Ementa</p> <p>Aleitamento materno; atendimento ao recém-nascido normal, prática de imunizações; atendimento ambulatorial, acompanhamento de crianças internadas, atendimentos de urgência e de emergência, controle da diarreia; terapia de reidratação oral, assistência à criança na comunidade, orientação higiênica, acompanhamento pré e pós-operatório; interpretação de exame diagnósticos; discussão diagnóstica, terapêutica; biossegurança. Familiarizar o aluno com os diversos setores de atendimento pediátricos nas ações de promoção proteção e recuperação da saúde da criança.</p> <p>Bibliografia Básica</p> <p>MARCONDES, E.. Pediatria Básica: 8. ed. São Paulo: Sarvier,1999. NELSON, W.E. Tratado de Pediatria. 15 ed. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan,1997.</p> <p>CLOHETY, J.P. Manual de Neonatologia. 3 ed. Rio de Janeiro:Médica científica, 1993.</p> <p>NELSON, W.E; BEHRMAN, R.E; KIEGMAN R.; ARVIN, A.M: Tratado de Pediatria.</p> <p>Referencia Bibliografica</p> <p>FIGUEIRA, F. FERREIRA, O. SCHWAMBACH; A., JOÃO G. Pediatria. 2. ed. Rio de Janeiro: Médici, 1996.</p> <p>ENNIO, C.J.E.; VIANA M.B.Mota; JOAQUIM, A.C. Pediatria Ambulatorial, 3. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 1998.</p> <p>MARCONDES, E.: Pediatria Básica. 8. ed. São Paulo: Sarvier, 1999. PERNETA, C. Semiologia Pediátrica. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 1980.</p> <p>AKRE,J. Alimentação Infantil-Bases Fisiológicas. Organização da Saúde, Genebra.</p>		

Internato em Tocoginecologia (9º, 10º, 11º, 12º períodos)		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
00.00.40	600h	Todos os Eixos (1º ao 8º)
<p>Ementa</p> <p>Atos médicos relacionados à ginecologia e às patologias clínicas, e obstétricas do ciclo grávido-puerperal, desenvolvidos em pré-natal de baixo, médio e alto risco, centro obstétrico, centro cirúrgico, planejamento familiar, admissão, ala de fisiologia obstétrica, ala de patologia obstétrica, ultrassonografia e monitoragem fetal.</p> <p>Bibliografia Básica</p> <p>NETTO,H.C. Obstetrícia básica. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2004. 890 p FREITAS, F.; et al. Rotinas em Ginecologia. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006. 496 p. NOVAK, E.R. Novak - Tratado de Ginecologia. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005</p> <p>REZENDE, J.D.E.. Obstetrícia. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005, 1.514 p.</p> <p>REZENDE, J.D.E.; MONTENEGRO, C.A.B. Obstetrícia Fundamental. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 670 p.</p>		

FREDERICKSON, H.L.; WILKINS-HAUG, L. **Segredos em Ginecologia e Obstetrícia**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000. 438 p.
 HALBE, H.W. **Tratado de Ginecologia**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2000. 3 volumes.

Bibliografia Complementar

FREDERICKSON, H.L.; WILKINS-HAUG, L. **Segredos em Ginecologia e Obstetrícia**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000. 438 p.
 HALBE, H.W. **Tratado de Ginecologia**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2000. 3 volumes.
 OLIVEIRA, H.C.; FEBRASGO, D.E. - Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia. **Tratado de Obstetrícia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2000. 913 p.
 REZENDE, J.D.E.. **Obstetrícia**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005, 1.514 p.
 REZENDE, J.D.E.; MONTENEGRO, C.A.B. **Obstetrícia Fundamental**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 670 p.
 FREDERICKSON, H.L.; WILKINS-HAUG, L. **Segredos em Ginecologia e Obstetrícia**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000. 438 p.
 HALBE, H.W. **Tratado de Ginecologia**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2000. 3 volumes.

Internato em Atenção Básica a Saúde (9º, 10º, 11º, 12º períodos)

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
00.00.56	840h	Todos os Eixos (1º ao 8º)

Ementa

Saúde da Família - Práticas de Saúde da Família. Organização, Administração, Gerenciamento e Financiamento. Saúde da Família - Práticas de Saúde da Família. Organização, Administração, Gerenciamento e Financiamento. Temas Emergentes na Atenção Primária em Saúde: NASF, Saúde Mental na Atenção Primária, Violência e Saúde, etc.

Bibliografia Básica

SOUTH-PAUL, Jeannette E; MATHENY SAMUEL C; LEWIS, Evelyn L. **Current. Diagnóstico e Tratamento: Medicina de Família e Comunidade**. Tradução de Marcio Moacyr de Vasconcelos. 2. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010.
 MCWHINNEY, Ian R; FREEMAN, Thomas. **Manual de Medicina de Família e Comunidade**. Tradução de Anelise Teixeira Burmeister. 3. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010.
 RAKEL, Robert E. **Textbook of family medicine**. 7. ed. Philadelphia: Elsevier;Saunders, 2007.
 DUNCAN, Bruce B et al. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 3. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2005.

Bibliografia Complementar

MERHY, E.E.; MAGALHÃES JR, H.M.; RIMOLO, J. FRANCO, T.B.; **O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano**. 4. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007.
 DOMINGUEZ, B.N.R., "**Programa de Saúde da Família - como fazer**". S. Paulo: Parma Ltda, 1998.
 MENDES, E.V. (org.) et al. "**Distrito Sanitário - o processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde**". São Paulo: Hucitec, 1994.
 MERHY, E.E.; ONOCKO, R. (Orgs.). **Agir em Saúde: um desafio para o público**. São Paulo: HUCITEC, 1997.
 BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cadernos de Atenção Básica em Saúde** (todos os números disponíveis em www.saude.gov.br/dab).
 TURATO, E.R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde humana**. Petrópolis: Vozes, 2003.

Internato em Urgencia e Emergencia(9º, 10º, 11º, 12º períodos)		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
00.00.20	300h	Todos os Eixos (1º ao 8º)
<p>Ementa Princípios da prática da Medicina de Emergencia. Atendimento Pré- hospitalar. Sistematização das unidades de emergências, Classificação de Risco, Estratificação de gravidade. 2 hrs. Abordagem Inicial ao Paciente Vitima de Emergências. Atendimento inicial ao Politrauma. Cinematica do Trauma. Transporte e imobilização do paciente grave. 2hrs. Emergencias Cardiovasculares Estabilização de pacientes com Emergências hipertensivas (dissecação aorta, SCA...). 2 hrs. Emergências hipotensivas – Choques (hipovolêmico, obstrutivo, cardiogênico, distributivo, histotóxico), arritmias (estabilização de pacientes com ritmos pré-parada, SCA, uso de drogas vasoativas, uso de hemoderivados. 4 hrs. RCP – 4 horas (ACLS 2010). Abordagem inicial e Estabilização de Pacientes com Emergencias Respiratórias – Diagnostico diferencial e Estabilização do paciente dispneico. Vias aéreas na emergência. Princípios de suporte ventilatório não invasivo e invasivo. 4hrs. Abordagem inicial e Estabilização de Pacientes com Emergencias Neurológicas - Diagnostico diferencial e Estabilização do paciente comatoso, mal epilético ou com déficit neurológico. 4hrs. Prescrição Fluida e hidroeletrólítica na urgência. Principais distúrbios hidroeletrólíticos e acido base. Uso 4hrs. Abordagem ao paciente vitima de intoxicação exógena. 2hr. Abordagem a Pacientes Queimados/Afogados. 2hr. Emergencias Cirúrgicas – conteúdo a ser discutido nas aulas práticas. Abordagem ao politraumatizado. Cinemática do Trauma. Ferimentos/suturas na emergência. Abordagem ao Paciente com Náusea, Vômitos e Dor abdominal. Abdome agudo. Abordagem ao Paciente com Dor Torácica. Emergências cirúrgicas torácicas. Procedimentos da emergência: acesso venoso central, drenagem tórax, pericardiocentese, etc.</p> <p>Bibliografia Básica Emergências Clínicas - Abordagem Prática - USP - Martins - 9a. edição 2014. Autor: Herlon Saraiva Martins, Rodrigo Antonio Brandão Neto, Augusto Scalabrini Neto, Irineu Tadeu Velasco. Editora: Manole. ISBN: 9788520438572 Diretrizes da American Heart Association para RCP e ACE 2010. ACLS 2010. (conteúdo livre e disponivel na internet) Rosen's Emergency Medicine - Concepts and Clinical Practice : Expert Consult Premium Edition - Enhanced Online Features and Print, 8e 2013. Authors: John Marx MD, Robert Hockberger MD, Ron Walls MD. ISBN-13: 978-1455706051 ISBN-10: 1455706051.</p> <p>Bibliografia Complementares MELO MCB, NUNES TA, ALMEIDA CT. Urgência e Emergência Pré-hospitalar. Belo Horizonte: COOPMED; 2009. AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS Advanced Trauma Life Support Manual. American College of Surgeons. Committee on Trauma. 8a ed. 2008. NUNES TA, MELO MCB, SOUZA C. orgs. Urgência e Emergência Pré-hospitalar. Editora Folium: Belo Horizonte, 2 ed, 2010. MOORE EE, FELICIANO DV, MATTOX KL. Trauma 6a ed., 2007 McGraw-Hill Companies Inc. W KNOBEL, E. Condutas no paciente grave. Ed. Atheneu, v.2, 3a Ed, 3.124p., 2006. W MARTINS, HS; DAMASCENO, MC; AWADA, SB. Pronto-Socorro. Editora Manole,2007</p>		

Internato em Saúde Mental / Saúde Coletiva (9º, 10º, 11º, 12º períodos)		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
00.00.20	300h	Todos os Eixos (1º ao 8º)
<p>Ementa O cuidado em saúde mental: como é o seu trabalho na Atenção Básica . A Política Nacional de Atenção Básica Núcleos de Apoio à Saúde da Família , Política Nacional de Saúde Mental, E o que pode ser entendido como uma intervenção em saúde mental? Ações terapêuticas comuns aos profissionais da Atenção BásicaO cuidado que dá certo em saúde mental</p> <p>Bibliografia Básica CIANCIARULLO, T.I. Instrumentos básicos para o cuidar - um desafio para a qualidade de assistência. São Paulo: Atheneu, 1996. MALDONADO, MT; CANELLA, P. Recursos de relacionamento para profissionais de saúde. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores, 2003. MIRANDA, C. F. Atendendo o paciente. Perguntas e respostas para o profissional de saúde. Belo Horizonte, Crescer, 1996.</p> <p>Bibliografia complementar MIRANDA, C. F. M.; MIRANDA, M. L. Construindo a relação de ajuda. 10 Ed. Belo Horizonte, Crescer, 1996. Amarante, Paulo. O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro. Ed. FIOCRUZ, 2008. Kaplan, Harold I. Compêndio de psiquiatria :. 7. ed.. Porto Alegre: ARTMED. 2003 Nunes Filho, Eustachio Portella. Psiquiatria e saúde mental: São Paulo: Atheneu (São Paulo). 1996. Pitta, Ana. Reabilitação psicossocial no Brasil. São Paulo. Hucitec, 1996. MACKINNON, Roger A. A entrevista psiquiatria na pratica diária. 5. ed.. Porto Alegre: ARTMED.</p>		

TCC I		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
00.02.00	30h	
<p>Ementa Revisão da literatura. Coleta dos dados, estruturação dos resultados da pesquisa e análise dos dados da pesquisa.</p> <p>Bibliografia Básica GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. MARTINS, G.A. Manual para elaboração de monografias e dissertações. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2000. BELL, J. Projeto de pesquisa: guia para iniciantes em educação, saúde e ciências sociais. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007</p> <p>Bibliografia complementar ANDRADE, M.M. Comopreparar trabalhos para cursos de pós-graduação: noções práticas. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999. MOTTA-ROTH, Desirré. (Org.). Redação acadêmica: princípios básicos. Santa Maria: Imprensa Universitária, 2001.</p>		

SQUARISI, D.; SALVADOR, A. **Escrever melhor: guia para passar os textos a limpo**. São Paulo: Contexto, 2008
 KERSCHER, M.A; KERSCHER, S.A. **Monografia: como fazer**. Rio de Janeiro: Thex, 1999.
 MARCANTONIO, A.T.; SANTOS, M.M.; LEHFELD, N.A.S. **Elaboração e divulgação do trabalho científico**. São Paulo: Atlas, 1993.

TCC II		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
00.02.00	30h	
<p>Ementa Conclusão da pesquisa, elaboração do relatório final da pesquisa e versão final escrita e apresentação do TCC.</p> <p>Bibliografia Básica GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. MARTINS, G.A. Manual para elaboração de monografias e dissertações. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2000. BELL, J. Projeto de pesquisa: guia para iniciantes em educação, saúde e ciências sociais. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007</p> <p>Bibliografia complementar ANDRADE, M.M. Comopreparar trabalhos para cursos de pós-graduação: noções práticas. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999. MOTTA-ROTH, Desirré. (Org.). Redação acadêmica: princípios básicos. Santa Maria: Imprensa Universitária, 2001. SQUARISI, D.; SALVADOR, A. Escrever melhor: guia para passar os textos a limpo. São Paulo: Contexto, 2008 KERSCHER, M.A; KERSCHER, S.A. Monografia: como fazer. Rio de Janeiro: Thex, 1999. MARCANTONIO, A.T.; SANTOS, M.M.; LEHFELD, N.A.S. Elaboração e divulgação do trabalho científico. São Paulo: Atlas, 1993.</p>		

EIXO OPTATIVO

Optativa I		
Disciplina	Carga Horária da Optativa I	Pré-requisito(s)
LIBRAS	30h	

LIBRAS		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.00.00	30h	
<p>Ementa Fonologia da Língua Brasileira de Sinais. Morfologia da Língua Brasileira de Sinais. Sintaxe da Língua Brasileira de Sinais. Semântica e Pragmática da Língua Brasileira de Sinais. Ensino de Língua Brasileira de Sinais como primeira língua. Ensino de Língua Brasileira de Sinais como segunda língua. Propostas Didático-Pedagógicas de Ensino da Língua Brasileira de Sinais na</p>		

Formação de Professores do Ensino Superior. Políticas Linguísticas e Educacionais para Surdos. Cultura e Identidades Surdas.

Bibliografia Básica

CAPOVILLA, Fernando. C; RAPHAEL, Walkyria. D. **Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilingue da Língua de Sinais**. 3ª edição, São Paulo: EDUSP, 2008.

FELIPE, Tânia Amara. **Libras em Contexto**: curso básico. Brasília: MEC/SEESP, 2007.

FERNANDES, Eulália. **Linguagem e surdez**. Porto Alegre: ARTMED, 2003.

Bibliografia Complementar

LACERDA, Cristina Broglia & GOES, Cecília Rafael de. **Surdez: processos educativos e subjetividade**. São Paulo: LOVISE, 2000.

QUADROS, Ronice Müller; KARNOPP, Lodenir B. **Língua de Sinais Brasileira: estudos linguísticos**. Porto Alegre: ARTMED, 2004.

SACKS, Oliver. **Vendo Vozes: uma viagem ao mundo dos surdos**. São Paulo: Cia. Das Letras, 1998.

GOLDFELD, Marcia. **A Criança Surda: linguagem e cognição numa perspectiva sócio-interacionista**. São Paulo: Plexus, 1997.

GOES, Maria Cecília Rafael; SMOLKA, Ana Luiza B. **A linguagem e o outro no espaço escolar: Vygotsky e a construção do conhecimento**. Campinas: Papirus, 1993.

Optativa II

Disciplina	Carga Horária da Optativa	Pré-requisito(s)
Noções de Homeopatia Médica	30h	

Noções de Homeopatia Médica

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.00.00	30h	

Ementa

Homeopatia Médica. Princípios básicos e a correlação com as outras especialidades médicas. Fundamentos da homeopatia e Pesquisa. Semiologia e anamnese homeopática; diagnósticos em homeopatia. Noções de farmacotécnica homeopática. Método de estudo dos medicamentos homeopáticos. Estados reacionais individuais/miasmas doença aguda e crônica.

Bibliografia Básica

KOSSAK ROMANACH, Anna. *Homeopatia em 1000 conceitos*. 3. ed. São Paulo: ELCID, 2003.

LATHOUD, J. A. *Estudos de matéria médica homeopática*. São Paulo: Editora Organon, 2001.

PUSTIGLIONE, M. *O (moderno) Organon da arte de curar de Samuel Hahnemann*, 2ª Ed., S.Paulo: Typus, 2003.

Bibliografia Complementar

Boericke, W. *Matéria Médica Homeopática com índice Terapêutico*. 2º. ed. Rio de Janeiro, Copyright Benjamin B. Fraenkel, 1993. 516 p. EGITO, J. L. *Homeopatia: contribuição ao estudo da Teoria miasmática*. 3. ed. São Paulo: Editora Robe, 1999. 250 p.

Hahnemann, S. *Doenças Crônicas. Sua Natureza Peculiar e Sua Cura Homeopática*. 2ª ed. São Paulo, Artes Gráficas Giramundo S/C Ltda, 1986. 202 p.

Vijnovsky, B. *Tratado de Matéria Medica*. Buenos Aires, Associação Médica Homeopática

Argentina, 1980.
 Instituto Hahnemanniano do Brasil: www.ihb.org.br

Optativa III		
Disciplina	Carga Horária da Optativa	Pré-requisito(s)
Noções de Fitoterapia	30h	

Noções de Fitoterapia		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.00.00	30h	
<p>Ementa Fitoterapia: conceito, histórico, importância, metodologia. Contextualização: clínica, farmacológica, terapêutica e toxicológica. Pesquisa e geração de fármacos de origem vegetal. Interdisciplinaridade com as terapias não convencionais e as medicinas alternativas. Inter-relacionamento da Fitoterapia com a medicina popular, a holística e a antroposófica. A Fitoterapia no atendimento primário à saúde e à melhoria da qualidade de vida. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos.</p> <p>Bibliografia Básica Alves LD, Silva CR. Fitohormônios: abordagem natural da terapia hormonal. Ed. Atheneu. São Paulo, 2001. Bonfim JRA, Mercucci VLA. Construção da Política de Medicamentos. Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos. Editora HUCITEC. São Paulo, 1999. Botsaris AS, Machado PV. Memento Terapêutico: Fitoterápicos. Volume I. Ed. Lab. Flora Medicinal J. Monteiro da Silva. Rio de Janeiro, 1999. Crespo MS, Crespo JR. Formularium: Compendio de Fórmulas Magistrais. Volume I. Ed. LMC Livraria. São Paulo, 2002. Fetrow CW, Avila JR. Manual de Medicina Alternativa para o profissional. Ed. Guanabara Koogan S/A. Rio de Janeiro, 2000.</p> <p>Bibliografia Complementar Jonas WB, Levin J. Tratado de Medicina Complementar e Alternativa. Ed. Manole Ltda. Barueri, São Paulo, 2001. Miguel MD, Miguel OG. Desenvolvimento de Fitoterápicos. Ed. Robe Editorial. São Paulo, 1999. Newall CA, Anderson LA, Phillipson JD. Plantas Medicinais: guia para profissional de saúde. Ed. Editorial Premier. São Paulo, 2002. Simões CMO, et al. Farmacognosia: da Planta ao Medicamento. Ed. da UFSC, Porto Alegre. Rio Grande do Sul, 1999.</p>		

Optativa IV		
Disciplina	Carga Horária da Optativa	Pré-requisito(s)
Metodologia da pesquisa	30h	

Metodologia da pesquisa		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.00.00	30h	

Ementa

O conhecimento, a ciência e o método científico. Elementos definidores do processo de investigação científica. Tipos de estudos. Abordagens teórico-metodológicas que direcionam a pesquisa em saúde. Métodos quantitativos e qualitativos aplicados à saúde. Vícios e confusão em estudos de saúde. Questões éticas e legais da pesquisa com seres humanos. ABNT. Noções de pesquisa de artigos científicos em banco de periódicos indexados. Revisão sistemática e Metanálise. Fontes de informações. Uso da biblioteca, banco de dados, levantamento bibliográfico, técnicas de leitura, confecção de fichas. Projeto de pesquisa em saúde. Fases e etapas para construção de um projeto de pesquisa em saúde. Métodos e técnicas de pesquisa em saúde. Coleta, sistematização e análise dos dados.

Bibliografia Básica

MINAYO, Maria Cecília de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª. ed. São Paulo: HUCITEC, 2004.
 ALLSOP, J; SAKS, M. **Pesquisa Em Saúde: Métodos Qualitativos, Quantitativos e Mistos.** 3 ed. São Paulo: Roca, 2013.
 GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 2009.
 LEOPARDI, M.T. **Metodologia da pesquisa na saúde.** 2ª ed. Florianópolis: UFSC, 2010.

Bibliografia Complementar

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. **Metodologia do trabalho científico.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2009.
 MINAYO, M.C.S. **O desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde.** 11ed. São Paulo: Hucitec, 2011.
 RUDIO, F.V. **Introdução ao projeto de pesquisa científica.** 35. ed. Petrópolis (RJ): Vozes, 2008.
 SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico.** 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007
 BOOTH, W.C.; COLOMB, G.C.; WILLIAMS, J.M. A arte da pesquisa. Martins Fontes, 2000.

Optativa V		
Disciplina	Carga Horária da Optativa	Pré-requisito(s)
Relações Étnico-raciais	60h	

Relações Étnico-raciais		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
04.00.00	60h	
<p>Ementa Educação e Diversidade Cultural. O racismo, o preconceito e a discriminação racial e suas manifestações no currículo da escola. As diretrizes curriculares para a educação das relações étnico-raciais. Diferenças de gênero e Diversidade na sala de aula.</p> <p>Bibliografia Básica ABRAMOVAY, Miriam; GARCIA, Mary Castro (Coord.). Relações raciais na escola:reprodução de desigualdades em nome da igualdade. Brasília-DF: UNESCO; INEP; Observatório de Violências nas Escolas, 2006. 370 p. APPLE, Michael W. Ideologia e currículo. São Paulo: Brasiliense, 1982. BANKS, James A. Multicultural Education characteristics and goals. In: BANKS, James A.; BANKS, Cherry A. McGee. Multicultural Education: issues and perspectives. Third ed. Boston: Allyn& Bacon, 1997.p. 03-31. BRASIL. Ministério da Educação / Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade Ministério da Educação. Orientações e Ações para a Educação das Relações Étnico-Raciais. Brasília: SECAD, 2006. Lei n.o 11.645/2008 de 10 de março de 2008. Diário Oficial da União, Brasília, 11 mar. 2008.</p> <p>Bibliografia Complementar AQUINO, J. G. (Org.). Diferenças e preconceitos na escola: alternativas teóricas e práticas. 2. ed. São Paulo: Summus. 1998. BHABHA, H. O local da cultura. Trad.: Ávila, Myriam e outros. Belo Horizonte: Editora da UFMG. 2001. GOMES, N. L; SILVA, P. B. G. e (Organizadoras). Experiências étnico-culturais para a formação de professores. Belo Horizonte: Autêntica. 2002. MEYER, D. E. Alguns são mais iguais que os outros: Etnia, raça e nação em ação no currículo escolar. In: A escola cidadã no contexto da globalização. 4. ed.180 Organizador: Silva, Luiz Heron da. São Paulo: Vozes. 2000. ROCHA, Rosa Margarida de Carvalho; TRINDADE, AzoildaLoretto da (Orgs.). Ensino Fundamental. Orientações e Ações para a Educação das Relações Étnico-Raciais. Brasília: Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2006</p>		

Optativa VI		
Disciplina	Carga Horária da Optativa	Pré-requisito(s)
Drogadição	60h	

Drogadição		
Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
02.02.00	60h	

Ementa

Política de Drogas no Brasil. Paradigma da Abstinência e Paradigma da Redução de Danos. Questão da droga no Brasil. Abordagem de portadores de dependência química. Epidemiologia. Drogas: tabaco, álcool, maconha, cocaína, anfetaminas, crack e Diagnóstico, Instrumentos de Avaliação e Busca farmacológica, psicoterapia individual e de grupo estratégias de prevenção. Manejo da Fissura. Reabilitação e Reinserção Psicossocial.

Bibliografia Básica

SEVERIANO, C. J. S., BARCELOS, I. I., MORAIS, J.G., FOLLY, N.S.G., MORAIS, U.R.P. **Dependência Química**: As Comunidades Terapêuticas de Reabilitação. Projeto de Pesquisa. Faculdade Pitágoras, 2007.
RIBEIRO, M.; LARANJEIRA, R. (Org.). O tratamento do usuário de crack. Porto Alegre: Artmed.
KALINA, E., & Kovadloff, S. **Drogadição**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1988.

Bibliografia Complementar

TANCREDI, F.B. As Toxicomanias do ponto de vista da Medicina e da Saúde Pública. In **Drogas e Drogados**: o indivíduo, a família e a sociedade. São Paulo: EPU, 1982.
TANNHAUSER, M; TANNHAUSER, SL; BARROS, HMT; RHODEN, C; FERIGOLO, M. **Conversando Sobre Drogas**.s/d. 175
FERIGOLO, M; RHODEN, C; GOMEZ, R; TRAPP, MA; BARROS, HMT. **Centros de Atendimento da Dependência Química**. Porto Alegre: Gráfica e Editora Brasul, Ltda, 2001.
SAPORI, L. F.; MEDEIROS, R. **Crack: um desafio social**. Belo Horizonte: Ed PUC.
SAPORI, L. F.; MEDEIROS, R. **Crack: um desafio social**. Belo Horizonte: Ed PUC.

Optativa VII

Disciplina	Carga Horária da Optativa	Pré-requisito(s)
Meio Ambiente	30h	

Meio Ambiente

Créditos	Carga Horária	Pré-requisito(s)
01.01.00	30h	

Ementa

Dimensões da Sustentabilidade. Educação Ambiental: Metodologia e Práticas. Estudos de Caso. Consciência crítica e criativa sobre as questões ambientais. Uso racional dos recursos naturais em benefício das gerações atuais e futuras. Desenvolvimento turístico sustentável. Impactos ambientais. Monitoramento de impactos. Qualidade de vida.

Bibliografia Básica

ENCINAS, Cristiane Gantus. Educação ambiental e projetos de transformação. Ribeirão Preto: Tecmedd, 2004.
ACSELRAD, H. Ecologia direito do cidadão: coletânea de textos. Rio de Janeiro: J.B., 1993.
BRASIL. Ministério do Meio Ambiente e da Amazônia legal Direito do Meio Ambiente e Participação Popular/Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais e Renováveis Brasileiros: IBMA, 1994.

Bibliografia Complementar

OPAS. Guia para o manejo interno de resíduos sólidos em estabelecimento de saúde – Brasília,

DF: Organização Pan-Americana de Saúde, 1997.
 RÊGO, RCE, CALDART, V. ORLANDIN, SM. **Manual de gerenciamento de resíduo sólidos de serviços de saúde**. São Paulo: CLR Baleiro, 2001.
 SISINNO, C L S (org.). **Resíduos sólidos, ambiente e saúde: uma visão multidisciplinar.** / Organizado por Cristina Lúcia Silveira Sisinno. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000.
 Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil < **Efeitos da poluição atmosférica na saúde infantil: um estudo ecológico no Vale do Paraíba**>. Rev. Brás. Saúde Mater. Infant. Out/Dez. 2004.
 Revista Ciência & Saúde Coletiva Rio de Janeiro: 1998. e < Saúde Ambiental & Saúde dos Trabalhadores: uma aproximação promissora entre o Verde e o Vermelho>. Revista Brasileira de Epidemiologia: 2003.

Optativa VIII		
Disciplina	Carga Horária da Optativa	Pré-requisito(s)
Tópicos em Sociologia da Saúde	30h	

Tópicos em Sociologia da Saúde		
Créditos	Carga Horária:	Pré-requisito(s):
02.00.00	30h	
<p>Ementa Sociologia como ciência. Conceitos sociológicos fundamentais. Campo de atuação da sociologia e sua relação com outras ciências. Teorias sociológicas relacionadas à problemática da saúde-doença-corpo. Relação sociedade, saúde-doença-corpo.</p> <p>Bibliografia básica CHARON, J. M. Sociologia. São Paulo: Saraiva, 2004. FERREIRA, D. Manual de sociologia. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009. GIDDENS, A. Sociologia. Porto Alegre: Artmed, 2005. MARTINS, C. B. O que é sociologia? 5. ed. São Paulo: Brasiliense, 2006. VILA NOVA, S. Introdução a sociologia. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2009</p> <p>Bibliografia complementar BOLTANSKI, L. As classes sociais e o corpo. 2. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2004. BRYN, R. J. Sociologia. 1. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2009. COSTA, C. Sociologia: introdução à ciência da sociedade. São Paulo: Moderna, 2002. HELMAN, C. G. Cultura, saúde e doença. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003. OLIVEIRA, P. Introdução à Sociologia. São Paulo: Ática, 2000</p>		

10 METODOLOGIA DE ENSINO

Em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais contidas na **Resolução N° 3 de 20 de Junho de 2014**, do MEC, Conselho Nacional de Educação e Câmara de Educação Superior e os princípios orientadores do Projeto Pedagógico (PPC), Estruturação Curricular, Indicadores de monitoramento e Avaliação, foram delineadas pelo NDE da UFPI alterações na metodologia mediante um modelo pedagógico caracterizado por cinco eixos temáticos: Bases dos processos biológicos, Bases dos processos de agressão, defesa e proteção, Bases dos processos psicossociais, Bases da prática médica e Unidade Integradora, com uma disposição transversal nos 08 semestres da matriz curricular, em função dos objetivos propostos, direcionando-se para formar o perfil desenhado onde um profissional generalista crítico-reflexivo, humano, ético, responsável e socialmente comprometido com a cidadania, apto a atuar no processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

Esta organização didático-pedagógica oportuniza ao estudante a construção de saberes e a integração dos conteúdos, com base na conexão entre a teoria e a prática, entre o ensino, pesquisa e extensão/assistência. Possibilita ainda a interdisciplinaridade e a integração das dimensões biológicas, psicológicas, sociais e ambientais.

A articulação destes eixos orientadores se fará em dois sentidos de integralidade: horizontal em que os conteúdos necessários para o desenvolvimento de competências requeridas vão se acumulando e aprofundando à medida que estas se tornam mais complexas no decorrer do curso, como também na articulação dos conteúdos que evidenciam suas interfaces em temas relacionados ao processo de desenvolvimento integral do ser humano, a saúde como elemento inerente a este desenvolvimento e a prática médica como ação técnica e social voltada para a promoção da qualidade de vida de indivíduos, grupos e comunidades; integralidade vertical em que os conteúdos discutidos e habilidades adquiridas discutem a viabilidade da competência esperada diante de problemas que fazem sentido para os envolvidos no processo (alunos, orientadores, preceptores e comunidades).

O eixo denominado **Unidade Integradora corresponde** a elaboração do TCC que tem o objetivo de integrar as interfaces entre conteúdos disciplinares, teoria e prática e construir a síntese do conhecimento de cada aluno. Seu processo se inicia desde a introdução do aluno no Curso, cujos acúmulos se expressam na matriz curricular com carga horária específica a partir do sétimo semestre do curso.

A partir do primeiro semestre do curso, sob supervisão, os alunos são inseridos em

atividades práticas tanto de laboratórios como em serviços de saúde e na comunidade, mantendo contato com pacientes e grupos, comunidade. São oferecidas oportunidades de aprimoramento por meio de laboratórios de habilidades, estudos de problemas reais ou construídos nos grupos de discussão e inserção na rede de atenção do Sistema Único de Saúde desde a atenção primária à atenção hospitalar.

Esta metodologia proporciona ao aluno lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes como agente prestador de cuidados e atenção em diferentes cenários de ensino-aprendizagem, permitindo conhecimentos compatíveis com seu grau de autonomia, que se consolida na graduação com o internato.

Nesta perspectiva, o currículo do curso de medicina da UFPI é orientado pela racionalidade pedagógica prático-reflexiva na perspectiva crítica, que deverá tomar a reflexão-ação-reflexão como elemento norteador da construção de competências profissionais, através da constituição de saberes específicos das necessidades de saúde dos indivíduos e das populações e de habilidades para intervenções efetivas sobre a situação individual ou coletiva.

A abordagem metodológica aqui apresentada compreende uma ação pedagógica ativa, centrada no estudante e desenvolvida a partir de situações advindas da realidade local, portanto o processo de ensino – aprendizagem deve partir do contexto social, humano e de saúde da comunidade, ampliando para a complexidade das condições de vida e de cuidados, ou seja, a valorização dos saberes e da realidade dos sujeitos/comunidade e sua ampliação no sentido da imersão no conhecimento científico e na vida social.

A articulação teoria-prática, traz a categoria *cuidado* com dispositivo integrador da produção do saber, da utilização de tecnologias necessárias e adequadas ao processo de trabalho médico por meio do qual se define a intervenção, centrada na investigação de evidências que denotem boas práticas de saúde. Como processo de formação este princípio reflete no desenvolvimento, desde o início do curso, de atividades articuladas e integradas com a Rede de Atenção a Saúde, de modo que a participação dos alunos e docentes integre a programação cotidiana das Unidades de Saúde e seu território. São atividades que dependem da presença do preceptor (atuante no serviço, independente do vínculo institucional) e de professores articulados no planejamento compartilhado dessas atividades.

Compreende o conhecimento como um todo integrado, que precisa ser (re)construído pelo discente a partir de uma postura dialógica do(a) professor(a), alicerçado numa compreensão holística do conhecimento, assim como numa atitude de construção coletiva do trabalho docente, portanto não se faz isolado, mas integrado às diversas linhas de saberes/conteúdo e seus desdobramentos. Nesse contexto, o curso será desenvolvido com base

nos **eixos temáticos: Bases dos Processos biológicos, Bases dos Processos de Agressão, defesa e proteção, Bases dos processos psicossociais, Bases da Prática Médica e Unidade Integradora**, interligando as disciplinas por temáticas geradoras que devem funcionar como impulsionadoras de uma práxis comprometida com a vida. Tendo em vista que os conteúdos dos eixos serão desenvolvidos de forma compartilhada entre alunos e professores que atuam como orientadores tendo por base as questões de cada eixo problematizadas em temas de natureza interdisciplinar, possibilitando ao aluno o protagonismo na construção do conhecimento por meio de consulta a diversas fontes de pesquisa (livros, periódicos, internet, e os conteúdos das outras áreas e campos de saber).

11 SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

O Curso de Medicina da UFPI apresenta uma formação profissional fundamentada nas Diretrizes Curriculares Nacionais e um compromisso com as diretrizes do SUS, sendo o currículo orientado pela integração das vários eixos objetivando organizar os saberes a partir da realidade social vivenciada no cotidiano das práticas de saúde, disponibilizando ao estudante, desde o primeiro ano do curso, instrumentos para intervir na realidade.

O currículo integrado pressupõe a construção do conhecimento a partir das trocas interativas presentes nas relações interpessoais. Esta prática curricular, ao permitir este “ir e vir” na realidade e fortalecer os laços relacionais proporciona a validação e adequação da formação profissional.

A integração do currículo se expressa em organizá-lo por competência profissional, frente ao desafio de formar profissionais que compreendam seu papel social, tenham criticidade e compromisso consigo mesmos e com o outro, e na adoção da Aprendizagem Baseada na Problematização fundamentada na Pedagogia Crítica, como metodologias ativas buscando a formação de profissionais reflexivos. Tal proposta suscita um processo avaliativo coerente com o currículo, uma vez que a avaliação compõe parte fundamental na construção do conhecimento do estudante.

Neste projeto a avaliação é parte indissociável do processo educativo e se compõe de dois eixos que devem dialogar ininterruptamente, a avaliação da aprendizagem e a avaliação do currículo.

11.1 Avaliação da aprendizagem

A avaliação é uma atividade permanente e constituinte do processo de ensino aprendizagem. Permite o acompanhamento desse processo, tornando visíveis avanços e dificuldades para promover ações no sentido de redimensionar o ato educativo. Assim, deve ser entendida como um meio para verificação dos níveis de assimilação da aprendizagem, da formação de atitudes e do desenvolvimento de habilidades que se expressam por meio da aquisição de competências. Nesse sentido, assume um caráter diagnosticador, formativo e somativo. Essas três formas de avaliação estão intimamente vinculadas para garantir a eficiência do sistema de avaliação e a eficácia do processo ensino- aprendizagem, eliminando assim o caráter excludente do processo avaliativo.

O processo de avaliação de ensino-aprendizagem conforme o disposto na Resolução no 177/12 do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da Universidade Federal do Piauí, a qual estabelece que o aproveitamento acadêmico é avaliado *através do acompanhamento contínuo de desempenho do aluno e do resultado obtido nas verificações parciais e no exame final, expressos por nota, obedecendo a uma escala de 0,0 (zero) a 10,0 (dez). A assiduidade é aferida através de frequência às atividades didáticas programadas para o período letivo.*

A modalidade, o número e a periodicidade das verificações parciais são explicitados no Plano de Ensino, de acordo com a especificidade de cada eixo. Esse plano contendo, no mínimo, a ementa, os objetivos, conteúdo programático, procedimento de ensino, sistemática de avaliação e bibliografia, é entregue aos alunos no início de cada período letivo.

O número de verificações parciais é proporcional à carga horária das disciplinas dos eixos, sendo no mínimo de: duas, quando a carga horária é igual ou inferior a 45 horas; três, nos eixos com carga horária entre 60 e 75 horas; quatro, quando a carga horária da disciplina é superior a 75 horas.

A aprovação nos eixos ocorre quando o aluno obtém frequência igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) da carga horária de cada componente do eixo e uma média igual ou superior a 7,0 (sete) nas verificações parciais de cada componente do eixo. Caso o aluno não consiga essa média nas verificações parciais de cada componente do eixo, mas possua a frequência já citada, ele é submetido a exame final, desde que tenha uma média mínima de 4,0 (quatro). Neste caso, será aprovado se a média resultante da nota do exame final com a média das verificações parciais for igual ou superior a 6,0 (seis).

Na avaliação do estudante cujo currículo é orientado por competência profissional, deve ser verificado o desempenho esperado para cada eixo temático. O docente deve avaliar como o estudante mobiliza articuladamente os recursos cognitivos, psicomotores e afetivos desenvolvidos nas atividades de ensino-aprendizagem, em situações reais ou simuladas do mundo do trabalho. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) exigem que dentro de seu âmbito profissional os graduandos de medicina devem desenvolver competências relativas à: Atenção à saúde (individual e coletiva), Tomada de decisões, Comunicação, Administração e Gerenciamento, e Educação Permanente.

Elemento indispensável tanto na ABP quanto na problematização, a avaliação do estudante deve se constituir como um meio adequado para compatibilizar a responsabilidade institucional de certificar a qualificação de seus graduados com a necessária liberdade que deve ser assegurada aos estudantes, na ABP e na problematização, para selecionar os aspectos ou tópicos relacionados ao problema que ele se propõe a estudar. Nesta perspectiva, a proposta é que a avaliação seja também formativa.

Compreendida como fonte de regulação do processo ensino aprendizagem, a avaliação formativa permite a intervenção do professor e o redirecionamento da aprendizagem em curso. Ela deve informar ao professor e ao estudante sobre o desenvolvimento da aprendizagem no decorrer das atividades escolares, permitindo a localização das fragilidades e possibilitando sua correção e recuperação. Desta maneira, a avaliação formativa influi na progressão do estudante para etapas subsequentes, pois permite que o mesmo receba a prescrição do professor e recupere o conhecimento necessário ao desenvolvimento de suas competências. A competência é inferida por meio da observação do desempenho em cada uma das tarefas propostas, organizadas e desenvolvidas em um grau crescente de domínio e autonomia ao longo do curso. Os dois eixos transversais do Curso - Atenção Primária à Saúde e Habilidades Médicas – sintetizam em ato as competências, habilidades e atitudes construídas de modo integrado nos eixos sequenciais e servirão como parâmetro avaliador de desempenho, conforme quadro abaixo.

Quadro 11- Desempenho esperado nos eixos.

HABILIDADES MÉDICAS- CUIDADOS INDIVIDUAIS EM TODOS OS CICLOS DE VIDA		
Desempenho	Tarefas	Mobilização articulada dos recursos para a

		execução da tarefa.
	História clínica	Estabelece uma relação ética, respeitosa e cooperativa com a pessoa/acompanhante, utilizando linguagem compreensível e postura acolhedora que favoreçam o vínculo. Identifica necessidades de saúde, considerando os aspectos biológicos, psicológicos e sócio-culturais, favorecendo o relato do contexto de vida da pessoa/família. Obtém dados relevantes da história clínica de maneira empática e cronologicamente organizada. Esclarece dúvidas e registrar informações de forma clara e orientada às necessidades relatadas e percebida.
	Exame Físico	Cuida da privacidade e do conforto da pessoa; explica e orienta sobre os procedimentos a serem realizados; adota medidas de biossegurança. Age de forma empática e com segurança em situações de recusa ou de falha na utilização de equipamentos, buscando alternativas. Mostra destreza e técnica adequada no exame clínico e na tradução e interpretação dos sinais identificáveis.
	Hipótese diagnóstica	Integra e organiza os dados obtidos na história e exame clínicos, elaborando hipóteses diagnósticas fundamentadas na aplicação do raciocínio clínico-epidemiológico do processo saúde-doença, considerando também os problemas que requerem intervenção de educação em saúde. Informa suas hipóteses e a investigação necessária para a formulação do problema, de forma ética, empática e compreensível à pessoa/acompanhante.
	Investigação diagnóstica	Solicita e interpreta recursos complementares para confirmar ou afastar as hipóteses elaboradas (exames, visita domiciliar, obtenção de dados com familiares/cuidadores/outros profissionais); justifica suas decisões baseando-se em princípios éticos e em evidências, considerando a relação custo/efetividade, o acesso e o financiamento dos recursos
Elabora, executa e		Elabora e executa um plano de cuidado e terapêutico, que inclua as ações de educação em saúde, considerando princípios éticos, as

avalia o plano de cuidado	Plano de cuidado	evidências encontradas na literatura, o contexto de vida da pessoa/família o grau de autonomia destes e a situação epidemiológica do município; envolve outros membros da equipe ou recursos comunitários quando necessário; contempla ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde; considera o acesso e o grau de resolubilidade dos diferentes serviços de atenção à saúde ao referenciar/contra-referenciar a pessoa.
---------------------------	------------------	--

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE- DESENVOLVIMENTO DO CUIDADO COM INDIVÍDUOS E COLETIVOS SOCIAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

Desempenho	Tarefas	Mobilização articulada dos recursos para a execução da tarefa.
Identifica as necessidades de saúde	Inquérito populacional/ Investigação epidemiológica	Coleta dados primários (por amostra) e utiliza dados secundários para análise e priorizações das necessidades coletivas de saúde, incluindo as necessidades de educação em saúde. Na coleta de dados primários, estabelece uma relação ética, respeitosa e cooperativa com o entrevistado, utilizando linguagem compreensível e postura acolhedora que favoreçam o vínculo.
Formula e processa o problema	Diagnóstico situacional	Utiliza as ferramentas do planejamento estratégico situacional para explicar o problema, identifica nós críticos e elabora alternativas de intervenção sobre o(s) problema(s) selecionado(s), considerando-se o contexto e as distintas explicações dos atores envolvidos. Aplica o diagnóstico da situação dos serviços de saúde e sua organização.
Elabora, executa e Avalia o Plano de intervenção	Plano de Intervenção	Elabora e executa ações, considerando a organização do sistema em redes de atenção e cuidado, critérios éticos e de viabilidade, factibilidade (recursos e parcerias) e vulnerabilidade do plano, com avaliação contínua, prestação de contas e ajuste do plano, conforme as condições do contexto.

	Investigação diagnóstica	Solicita e interpreta recursos complementares para confirmar ou afastar as hipóteses elaboradas (exames, visita domiciliar, obtenção de dados com familiares/cuidadores/outras profissionais); justifica suas decisões baseando-se em princípios éticos e em evidências, considerando a relação custo/efetividade, o acesso e o financiamento dos recursos Elabora, executa e avalia o plano de cuidado
Organiza e elabora o trabalho em saúde junto a equipe na rede de serviços	Operacionalização do Plano na Rede de serviços.	Participa da gestão do processo de trabalho de modo a produzir bens/serviços necessários à saúde da população, compreendendo a equipe constituída de sujeitos com autonomia/liberdade compromisso/responsabilidade na tomada de decisão.
Planeja o processo de trabalho junto à equipe	Plano de Intervenção	Participa da elaboração e execução do plano de trabalho no espaço coletivo da organização, na lógica da vigilância à saúde, considerando princípios éticos, envolvendo recursos e respeitando aspectos legais.
Avalia o trabalho em saúde	Sistematização das informações em saúde	Avalia criticamente o processo, produto e resultados das ações desenvolvidas, utilizando indicadores de qualidade do serviço de saúde do qual participa para a tomada de decisão; Propõe ações de melhoria; faz e recebe críticas respeitosamente.

Estes instrumentos serão construídos para cada processo de aprendizagem realizada nos domínios cognitivos, psico-motor e afetivo (subjetivo) com o Núcleo Docente Estruturante do Curso tendo como referência a avaliação das competências requeridas inferidas por meio do desenvolvimento das habilidades necessárias ao cumprimento das tarefas no âmbito individual, coletivo e dos serviços de saúde, considerando seu desempenho, avaliando-as na dimensão individual e no trabalho em equipe/grupo.

11.2 Avaliação do PPC

A avaliação do Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Medicina da UFPI tem a finalidade de indicar alternativas de ação com vistas à melhoria qualitativa do currículo e deve se constituir em um trabalho rotineiro de análise crítica de todo o processo de desenvolvimento do curso. Observando a relação entre os princípios norteadores do Projeto Pedagógico, objetivos, perfil do egresso, competências, conteúdos, estrutura curricular, etc. Nesse sentido, algumas estratégias devem ser desenvolvidas, tais como:

- A) Realização de fóruns abertos de avaliação, envolvendo a comunidade acadêmica;
- B) Avaliação do desempenho acadêmico, semestral por meios de questionários de avaliação e autoavaliação para professores e alunos, os dados obtidos serão analisados e discutidos em seminários, sendo utilizados para corrigir as falhas detectadas;
- C) Realização de reuniões pedagógicas com objetivos de discutir problemas pertinentes ao currículo do curso e somar esforços para enfrentamento dos desafios do ensino superior, na área de saúde.
- D) Avaliação do PPC após a conclusão de duas turmas, em períodos consecutivos, objetivando detectar o grau de satisfação dos egressos e do mercado de trabalho com relação à otimização do currículo.
- E) Caberá ao Núcleo Docente Estruturante (NDE) planejar, organizar e coordenar ações para a implantação, desenvolvimento e avaliação desse currículo, assim como, sistematizar resultados e propor novos encaminhamentos.

12 QUADRO DE RECURSOS HUMANOS (RELAÇÃO DE DOCENTES COM CPF, TITULAÇÃO E REGIME DE TRABALHO)

12.1 Núcleo Docente Estruturante – NDE

O Núcleo Docente Estruturante - NDE - do Curso de Medicina da UFPI possuem as seguintes atribuições:

- a) - Contribuir para a consolidação do perfil profissional do egresso do curso, em observância ao que preconizam o PPC e Diretrizes Curriculares Nacionais da área;
- b) - Zelar pela integração curricular interdisciplinar entre diferentes atividades de ensino

- constantes no currículo;
- c) - Zelar de forma permanente pelo desenvolvimento de atividades inerentes ao curso, quanto aos aspectos de sua organização didático-pedagógica atuação do corpo docente e infraestrutura adequada, de forma a auxiliar a Coordenação de curso nos procedimentos relativos ao bom andamento dessas atividades;
 - d) - Indicar formas de incentivo ao desenvolvimento de linhas de pesquisa e extensão, oriundas de necessidades de graduação, de exigências do mercado de trabalho e afinadas com as política relativa à área de conhecimento do curso;
 - e) - Auxiliar a coordenação na busca de estratégias de cumprimento das atividades pertinentes ao estágio curricular e trabalho de conclusão de curso;
 - f) - Colaborar para a difusão, entre o alunado, da cultura avaliativa desenvolvida no âmbito do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), incluindo a avaliação interna (participação no processo anual realizado pela Comissão Própria de Avaliação) e externa (Exame Nacional de Desempenho dos estudantes e processos avaliativos in loco por comissões do MEC).

Os professores são escolhidos por votação nos Departamentos e devem ter como pré-requisitos: ter experiência de Magistério mínima de dois anos; pelo menos 60% dos membros devem possuir titulação acadêmica obtida em programas de pós-graduação *stricto sensu*; todos os docentes deverão possuir regime de trabalho parcial ou integral, sendo, pelo menos, 20% em regime integral.

A UFPI conta atualmente com o quadro de professores abaixo relacionados:

12.2. Quadro dos docentes com CPF, Titulação e Regime de Trabalho

DOCENTE	CPF	TITULAÇÃO	REGIME DE TRABALHO
1. Adriano Carvalho T. Rodrigues	597.327.603-30	Doutorado	TP-20
2. Alberto de Barros Lima	027 318 504-77	Especialização	TP-20
3. Alexandre C. Branco Vaz Parente	470.574.083-15	Doutorado	TP-20
4. Amanda Carvalho de Sousa	006.675.293-06	Especialização	TP-20
5. Ana Lúcia França da Costa	258.535.116-53	Doutorado	TP-20
6. Ana Maria Pearce A Leão Brito	848.815.343-00	Mestrado	TP-40
7. André Gonçalves da Silva	833.109.403-49	Mestrado	TP-20

8. Antônio da Silva Macêdo	057.500.401-00	Mestrado	TP-40
9. Antônio de Deus Filho	047.369.903-68	Doutorado	TI-40
10. Antônio dos Santos Rocha Filho	080.057.025-15	Mestrado	TP-40
11. Arquimedes Cavalcante Cardoso	227.800.683-53	Doutorado	TP-20
12. Avelar Alves da Silva	395.723.663-00	Mestrado	TP-20
13. Benedito Borges da Silva	027.232.633-04	Doutorado	DE
14. Brunna Eulálio Alves	778.624.063-20	Doutorado	TP-20
15. Caciane Portela Sousa	339.447.333-04	Doutorado	DE
16. Carla Maria de Carvalho Leite	395.692.333-20	Doutorado	TI-40
17. Carla Patrícia de C Oliveira	553.056.013-04	Especialização	TI-40
18. Carla Riama Lopes de P. Moura	967.776.213-34	Mestrado (cursando)	TP-20
19. Carlos Eduardo Batista de Lima	536.642.213-20	Doutorado	TP-20
20. Carlos Henrique Nery Costa	116.949.981-34	Doutorado	TI-40
21. Catarina Fernandes Pires	106.091.723-87	Doutorado	TP-20
22. Cristiane Fortes Napoleão do Rêgo	429.153.843-04	Mestrado	TP-20
23. Custódio Borges Alves	065.575.203-00	Aperfeiçoamento	TP-20
24. Daniel Dias Rufino Arcângelo	646.576.713-91	Doutorado (cursando)	DE
25. Djalma Martins Lima	014.707.833-91	Especialização	TI-40
26. Dorcas Lamounier Costa	185.547.501-44	Doutorado	DE
27. Edilson Carvalho Sousa	366.725.213-72	Doutorado	TI-40
28. Ednaldo Atem Gonçalves	079.308.443-15	Residência Médica	TP-20
29. Élio Rodrigues da Silva	297.928.273-15	Mestrado	TI-40
30. Erbert Portela Martins	078.534.753-49	Residência Médica	TP-20
31. Ernani de Paiva Maia	227.661.893-00	Especialização	TP-20
32. Eulálio Damázio da Silva Junior	497.288.813-04	Doutorado	TP-20
33. Evaldo Batista Silva	078.696.903-25	Mestrado	TP-40
34. Fábio Solon Tajra	757.334.633-68	Doutorado (cursando)	TI-40
35. Fernanda Regina de C. Almeida	293.259.353-68	Doutorado	DE
36. Fernando José Amorim Martins	479.958.293-00	Especialização	TP-20
37. Francisco Leonardo Torres Leal	650.084.023-00	Doutorado	DE
38. Francisco Passos Costa	184.124.593-34	Mestrado	TP-20
39. Gerardo Vasconcelos Mesquita	287.191.903-86	Doutorado	TP-20
40. Gerson Luis Medina Prado	395.685.043-20	Doutorado	TP-20
41. Gevina da Silva Pinheiro	047.913.713-72	Doutorado	TI-40
42. Gildene Alves Costa	287.799.163-68	Mestrado	TP-20
43. Ione Maria Ribeiro Soares Lopes	066.398.603-68	Doutorado	TP-40
44. Isabel Marlúcia L. M. de Almeida	145.471.203-15	Especialização	TP-20

45. João Bosco Parentes Vieira	115.702.961-20	Mestrado	TI-40
46. João Pereira Matos Filho	065.983.153-87	Especialização	TP-20
47. José Alberto Coelho Paes	264.734.107-91	Mestrado	TI-40
48. Jônatas Melo Neto	878.198.713-34	Especialização	TP-20
49. José Antônio de Sena Noronha	041.762.513-87	Especialização	TP-20
50. José Arimatea Santos Júnior	482.034.323-87	Doutorado	TP-20
51. José Lira Mendes Filho	048.284.293-87	Doutorado	TP-20
52. José Maria Correia Lima e Silva	138.630.103-53	Mestrado	TP-20
53. José Miguel Luz Parente	138.240.403-44	Doutorado	TP-20
54. José Newton Lages	081.352.233-15	Especialização	TI-40
55. José Pessoa Leal	382.014.707-10	Especialização	TI-40
56. José Ricardo Barbosa Dias	282.315.973-87	Especialização	TP-20
57. José Salomão Budaruiche	096.807.053-15	Mestrado	TI-40
58. José Tibúrcio do Monte Neto	217.280.113-53	Mestrado	TP-20
59. Jussara Maria V. Cavalcante	884.342.905-10	Doutorado	TP-20
60. Karla Cristina Malta Costa	799 243 603-20	Doutorado	TP-20
61. Kátia Marabuco de Sousa	169.503.484-87	Doutorado	TP-20
62. Lauro Lourival Lopes Filho	066.230.693-72	Doutorado	TI-40
63. Lauro Rodolpho Soares Lopes	840.044.603-87	Mestrado	TP-20
64. Lia Damasio Costa	770.300.013-20	Doutorado	TP-20
65. Liana Maria M de Vasconcelos	139.578.054-49	Residência Médica	TP-20
66. Lianna Martha Soares Mendes	741.345.313-49	Mestrado	TP-20
67. Lis Cardoso Marinho Medeiros	208.042.533-15	Doutorado	DE
68. Lorena Maria Barros B. Batista	805.575.383-00	Mestrado	TP-20
69. Lúcia Maria Sousa A. dos Santos	343.053.273-68	Mestrado	TP-20
70. Luciana Almeida M da P Oliveira	958.635.673-68	Mestrado	TP-20
71. Luis Carlos Feitosa Tajra	274.684.883-04	Doutorado	TP-20
72. Luiz Ayrton Santos Junior	484.228.004-20	Doutorado	TP-20
73. Maíra Soares Ferraz	961.505.483-68	Doutorado	DE
74. Marcelo Costa e Castro	023.820.903-04	Especialização	TP-20
75. Márcio Denis M Mascarenhas	446.134.313-87	Doutorado	TI-40
76. Marcus Sabry Azar Batista	394.916.843-53	Doutorado	DE-40
77. Maria das Graças Motta e Bona	132.712.103-49	Mestrado	TI-40
78. Maria do Carmo de C. e Martins	228.010.653-15	Doutorado	TI-40
79. Maria do Socorro T. Moreira Almeida	038.973.203-63	Doutorado	TI-40
80. Mariza F. de Cerqueira P da Silva	227.197.503-44	Mestrado	TP-20
81. Marta Alves Rosal	374.660.203-30	Doutorado	TP-40

82. Marta Maria Pinheiro de Sousa	045.106.903-04	Residência Médica	TI-40
83. Maurício Batista Paes Landim	217.727.623-34	Doutorado	TP-20
84. Mônica Fortes Napoleão do Rego	832.074.737-68	Doutorado	TP-20
85. Nabor Bezerra de Moura Júnior	840.170.663-72	Doutorado	TP-20
86. Namir Clementino Santos	281.450.228-00	Doutorado	TP-20
87. Nayla Andrade Barboza	000.498.733-00	Mestrado (cursando)	TP-20
88. Nayze Lucena S Aldeman	003.063.903-45	Mestrado	TP-20
89. Noélia Maria de Sousa Leal	397.526.903-00	Doutorado	TI-40
90. Osvaldo Mendes de O. Filho	398.311.674-49	Doutorado	TP-20
91. Patrícia Machado Veiga de Carvalho Mello	354.054.143-87	Mestrado	TP-20
92. Paulo de Tarso Moura Borges	131.763.073-49	Doutorado	TI-40
93. Paulo Humberto Moreira Nunes	025.721.683-91	Doutorado	DE
94. Paulo Márcio Sousa Nunes	726.078.073-87	Residência Médica	TP-20
95. Pedro Vitor Lopes Costa	515.044.053-15	Doutorado	TP-40
96. Rafael de Deus Moura	965.243.403-53	Doutorado	TP-20
97. Rafael Ferreira Correia Lima	881.217.203-20	Especialização	TP-20
98. Raimundo Félix dos S Júnior	526.778.853-87	Especialização	TI-40
99. Raimundo José Cunha Araújo Júnior	273.688.403-59	Mestrado	TI-40
100. Raimundo Nonato Campos Sousa	066.725.233-91	Doutorado	TI-40
101. Reginaldo Roris Cavalcante	105.734.533-49	Doutorado	DE
102. Reynaldo Mendes de C. Junior	097.122.163-49	Mestrado	TI-40
103. Roberto Cavalcante Veras e Silva	054.317.193-00	Mestrado	TP-20
104. Rogério Santiago Araújo	590.059.203-00	Doutorado	TP-20
105. Ronald de Costa Araújo	098.200.191-68	Residência Médica	TI-40
106. Salete Maria da Rocha Cipriano Brito	324.308.333-87	Doutorado	DE
107. Semíramis Jamil Hadad do Monte	514.798.936-68	Doutorado	DE
108. Simone Soares Lima	708.239.953-72	Mestrado	TP-20
109. Victor Eulálio Sousa Campelo	767.029.523-68	Doutorado	TP-20
110. Vilmar Moura Leal	772.024.908-97	Doutorado	TI-40
111. Viriato Campelo	059.687.631-91	Doutorado	TI-40
112. Vitor Cortizo da Fonseca	641.156.825-15	Doutorado	TP-20
113. Waldilleny Ribeiro A. Moura	758.229.973-68	Doutorado	DE
114. Walfrido Salmito de A. Neto	638.431.883-00	Especialização	20h
115. Weber Leal de Moura	228.154.653-53	Doutorado	DE
116. Wilson Oliveira Sousa Júnior	625.288.832-00	Especialização	TP-20
117. Zenon Rocha Filho	099.792.123-49	Especialização	TI-40
118. Zulmira Lúcia Oliveira Monte	096.340.293-53	Doutorado	DE

13 INFRAESTRUTURA

O curso de medicina da UFPI é realizado em vários cenários, desde salas de aulas, ambulatórios, auditórios, laboratórios e enfermarias do Hospital Universitário (HU) e em outras várias instituições hospitalares conveniadas com o Estado.

14 REFERÊNCIA

ALARCÃO, I. (Org.). **Escola Reflexiva e Nova Racionalidade**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

ALARCÃO, I. (Org.). **Professores Reflexivos em uma escola reflexiva**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2003.

ARENDDT, H. **A condição humana**. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.

AZEVEDO, O. O papel da Medicina e das terapias alternativa. Disponível em: <http://curaquanticaestelar.blog.com/O%20papel%20da%20Medicina%20e%20das%20Terapias%20Alternativas>. Acessado em 16 de junho de 2015.

BAFFA, A. M. **Internato médico: desafios da avaliação da aprendizagem em serviço**. Dissertação de Mestrado. PUC-Campinas, 1998.

BATISTA, S.H. Aprendizagem, ensino e formação em saúde: das experiências às teorias em construção. In: BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H. (ORG). **Docência em Saúde: temas e experiências**. São Paulo; Ed SENAC, 2004

BRASIL. MINISTÉRIO DA Educação. Secretaria de Ensino Superior. Ministério da Saúde. Secretaria da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. **Matriz de correspondência curricular para fins de revalidação de diplomas de médico obtidos no exterior**. Brasília: MEC, MS, 2009.

BRASIL. Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. *Diário Oficial República Federativa do Brasil*, Brasília, p. 27833, 23 dez. 1996.

BRASIL. Lei no 10.861, de 14 de abril de 2004. **Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES**. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, n. 72, seção 1, p. 3-4, 15 jan. 2004.

BRASIL. **Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior: da concepção à regulamentação**. 5. ed. ampl. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2009, 328 p.

BRASIL . Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica**. Disponível em <http://dab.saude.gov.br/sistemas/Pmaq/> Acesso em 23.11.2012,

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os Cursos de Graduação em Medicina** (Resolução CNE/CES No. 04, de 7 de novembro de 2001).

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria da Educação Superior. **Proposta de Expansão de vagas no ensino Médico nas Instituições Federais de Ensino Superior**. Brasília: SESU, 2012.

BRASIL. **Proposta de Diretrizes curriculares Nacionais – (DCN) para os curso de graduação em medicina – 2014**.

BLASCO, P.G. **A Medicina de Família: um caminho para humanizar a medicina..** Disponível em <<http://www.hottopos.com/notand9/pablo.htm>> Acesso em 15.11.2012

CADERNO DO CURSO DE MEDICINA. Centro de Ciências Biológicas- **Coordenação da Graduação em Medicina**. São Carlos: UFSCAR, 2007.

CARVALHO, A.D. As racionalidades pedagógicas da formação docente: **Tese de Doutorado**. UFC, 2007.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES no. 04, de 7 de novembro de 2001**. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p. 38.

Conselho Federal de Medicina. **Demografia médica no Brasil**. V. 1, CFM, 2011 <http://www.cremesp.org.br/pdfs/demografia_2_dezembro.pdf>

DIAS SOBRINHO, J. **Avaliação: políticas educacionais e reformas da educação superior**. São Paulo: Cortez, 2003.

FERNANDEZ J.C.A.; MENDES R. (Org.) **Promoção da saúde e gestão local**. São Paulo: Hucitec-Cepedoc, 2007.

FEURY S, LOBATO, L,V,C, (org), **Participação, democracia e saúde**. Rio de Janeiro: Cebes, 2009.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. 29. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2006.

FUNDAÇÃO CEPRO. **Piauí em números**, 8 ed, 2011. Disponível em <<http://www.cepro.org.br/cepro/2011/06/20/teresina>> Acesso em 16.06.2015.

GOHN MG (Organizadora). *Movimentos Sociais no Início do Século XXI: antigos e novos atores sociais*. Petrópolis-RJ: Vozes, 2003.

FREIRE, P. **Educação como prática de liberdade**. 30. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de Indicadores Sociais – 2003/2008** disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/visualiza.hp?id_noticia=1717&id_pagina=1>. Acesso em 20.06.2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010**.

Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>> Acesso em 22.06.2015.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Contagem da População 2010**. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/contagem2007/default.shtm>. Acesso em 12.06.2015.

LAMPERT J. B.; COSTA, N.M.S.C; PERIM, G.L.; ABDALLA, I.G.; AGUILAR-DA-SILVA, R.H.; STELLA, R.C.R. Tendências de Mudanças em um Grupo de Escolas Médicas Brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 33, Suplem. 1, p. 19-34, 2009.

LIFSHITZ, A "The human, humanistic, humanist and humanitarian in medicine" **GacMedMex** v. 133, n. 3, p 237-243, 1999.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Informação em Saúde**. Caderno de Informação em Saúde. Disponível em http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/cadernos_map.htm>. Acesso em 22.05.2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Organização do SUS: Regiões de Saúde, Planejamento Regional e Mapa da Saúde**. 2012. Brasília, MS, 31 p. disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/Arquivos/df/organizacaoDoSUS_Regioes_de_saude_PAIS.pdf> Acesso em 28.05.2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Organização do SUS: Regiões de Saúde, Planejamento Regional e Mapa da Saúde**. 2012. Brasília, MS, 31 p. disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/Arquivos/df/organizacao_do_SUSRegioesdesaudeDAISGEP.pdf> Acesso em 30.05.2015.

OLIVEIRA, T.T.P; NASCIMENTO, M. S. B; NOBREGA, M.C.O.P, NASCIMENTO, T.T. **Mental**. v.9, n. 17, 2011, p. 523-536. Disponível em: <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=42023679002>, Redalyc. Acesso em 29.05.2015

PERRENOUD, P. **Formar professores em contextos sociais em mudança prática reflexiva e participação crítica**. Tradução Catanil, Denise Bárbara. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação de Genebra, 1999. (Mimeo).

PIMENTA, S. G. formação de professores: identidade, saberes e docência. In: PIMENTA, S. G. **Saberes pedagógicos e atividade docente**. São Paulo: Cortez, 2002.

PREARO, A.Y.; MONTI, F.M.F; BARRAGAN, E. É possível desenvolver a autorreflexão no estudante de primeiro ano que atua na comunidade? um estudo preliminar. **Rev. Bras. Educ. Med.** v.36 n.1, Rio de Janeiro, 2012.

PROJETO PEDAGÓGICO do Curso de Estatística. Centro de Ciências da Educação. **Coordenação do Curso de Estatística**: UFPI, 2008.

PROJETO PEDAGÓGICO do Curso de Enfermagem. Centro de Ciências da Saúde. **Coordenação do Curso de Enfermagem**: UFPI, 2008.

RESTES, Nadja, M. H. **Educação e racionalidade**: conexões e possibilidades de uma razão comunicativa na escola. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1996. SCHÖN, D.. A. **Educando o**

profissional reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem. Tradução Roberto Cataldo Costa. São Paulo: Artes Médicas, 2000.

SINDICATO DOS TRABALHADORES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. **Pesquisa.** 2012. Disponível em <http://www.sindsaude.com.br/artigos.php>. Acesso em 29.11.2012.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ. **Coletânea: Estatuto da UFPI. Regimento Geral da UFPI. Regimento do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão. Regimento do Conselho de Administração da UFPI. Regimento do Conselho Universitário da UFPI. Estatuto da FUFPI. Regimento do Conselho Diretor da FUFPI.** Teresina: Gráfica da UFPI, 12 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ. **Plano de Desenvolvimento Institucional –PDI-2010-2014** Teresina: UFPI, 2010, 232 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ. **Autoavaliação Institucional da UFPI- 2010.** Teresina: UFPI, 2011, 169 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ. **Relatório de Gestão 2012** Teresina: UFPI, 2012, 165 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ. Diretoria de Informação e Avaliação Institucional. **Relatório de Atividades 2009-2012,** Teresina: UFPI, 2012, 136 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ. **Relatório de Gestão da Pro-Reitoria de Extensão.** Teresina: UFPI, 2012, 79 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ. **Relatório de Gestão da Pro-Reitoria de Ensino de Graduação.** Teresina: UFPI, 2012, 99 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ. **Relatório de Gestão da Pro-Reitoria de Extensão.** Teresina: UFPI, 2012, 62 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ. **Relatório de Gestão da Pro-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação.** Teresina: UFPI, 2012, 78 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ. **Relatório de Gestão da biblioteca Comunitária Carlos Castelo Branco.** Teresina: UFPI, 2012, 38 p.

15 EQUIVALÊNCIA (para cursos reformulados)

Equivalência entre as matrizes curriculares do Projeto Pedagógico vigente e do Projeto Pedagógico anterior

Currículo proposto	CH	Currículo anterior	CH
Primeiro Período¹		Primeiro Período	

Seminário de Introdução ao curso	15	NÃO TEM	
Iniciação as Práticas em Saúde	60	Iniciação as Práticas em Saúde	45
Bases do Processos Biológicos I			
- Anatomia Médica I	90	Anatomia Médica I	90
- Anatomia Médica II	90	Anatomia Médica II	90
- Bioquímica Médica	90	Bioquímica Médica I	90
- Biofísica para Medicina	90	Biofísica para Medicina (2º Período)	105
Bases dos Processos de Agressão, Defesa e Proteção I			
- Introdução a Biologia Molecular	45	Introdução a Biologia Molecular	45
Habilidades Médicas I			
- Fundamentos da Prática Médica	30	Não Tem	
Bases dos Processos Psicossociais I			
- Introdução a metodologia científica	30	Introdução à Metodologia científica	60
Segundo Período²		Segundo Período	
Bases dos Processo de Agressão, Defesa e Proteção II			
- Microbiologia	90	Microbiologia Médica	90
- Imunologia	60	Imunologia Médica	45
Atenção Primária à Saúde II (APS II)			
- Políticas Públicas de Saúde	60	Não Tem	
Bases do Processos Biológicos II			
- Anatomia Médica III	90	Anatomia Médica III	120
- Fisiologia I	90	Fisiologia (3º Período)	195
- Histologia	60	Histologia e Embriologia	120
- Embriologia	45	Histologia e Embriologia	120
Bases dos Processos Psicossociais II			
- Bioestatística	60	Bioestatística	60
Habilidades Médicas II			
- Bioética	30	Bioética (8º Período)	45
Perceiro Período³		Terceiro Período	
Bases do Processos Biológicos III			
- Fisiologia II	90	Fisiologia	195
Atenção Primária à Saúde III (APS III)			
- Epidemiologia	60	Saúde Coletiva II (3º Período)	60
Bases dos Processos de Agressão, Defesa e Proteção III (BPADP III)			
- Patologia	90	Patologia e Processos gerais para Medicina	120
- Parasitologia médica	90	Parasitologia Médica	120
- Genética Médica	45	Genética Médica	45
Bases dos Processos Psicossociais III			
- Antropologia	30	Elementos de Antropologia cultural (optativa)	30
Bases da Prática Médica I (BPM I)			
- Farmacologia I	60	Farmacologia para Medicina	120
Habilidades Médicas III (HM III)			
- Semiologia I	60	Iniciação ao exame clinico (5º Período)	225
Quarto Período⁴		Quarto Período	
Atenção Primária à Saúde IV (APS IV)			
- Vigilância em saúde	60	NÃO TEM	
Habilidades Médicas IV (HM IV)			
- Semiologia II	150	Iniciação ao exame clinico (5º Período)	225
Bases da Pática Médica II (BPM II)			
- Farmacologia II	90	Farmacologia para medicina (4º período)	120
- Bases da Técnica Cirúrgica	60	Bases da Tec. Cirúrgica e anestesiologia (5º)	90
- Anestesiologia e estudo da dor	30	Bases da Tec. Cirúrgica e anestesiologia (5º)	90
Bases dos Processos Psicossociais IV			
- Psicologia Médica	60	Psicologia Médica	60

Após análise da equivalência de conteúdos nos dois currículos, conclui-se que:

1. Os alunos ingressantes em 2015/2 migrarão para o currículo proposto.
2. Os alunos ingressantes em 2015/1 migrarão para o currículo proposto e cursarão a disciplina Fisiologia em período especial.
3. Os alunos ingressantes em 2014/2 migrarão para o currículo proposto.
4. Os alunos ingressantes em 2014/1; 2013/2; 2013/1 terão propostas curriculares de forma a viabilizar o cumprimento do Internato em dois anos, já no novo formato das últimas Diretrizes do MEC e do novo PPC aprovado.

16 ADAPTAÇÃO CURRICULAR (para cursos reformulados)

Curriculo	Período I	Período II	Período III	Período IV	Período V	Período VI	Período VII	Período VIII	Período IX	Período X	Período XI	Período XII
2/2015	Vigente	-	Migração ¹	Migração ²	Migração ³	Migração ⁴	X	X	X	X	X	X
	Proposto	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1/2016	Vigente	-	-	Migração	Migração	Migração	X	X	X	X	X	X
	Proposto	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2/2016	Vigente	-	-	-	Migração*	Migração	X	X	X	X	X	X
	Proposto	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-
1/2017	Vigente	-	-	-	-	Migração	X	X	X	X	X	X
	Proposto	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-
2/2017	Vigente	-	-	-	-	-	X	X	X	X	X	X
	Proposto	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
1/2018	Vigente	-	-	-	-	-	-	X	X	X	X	X
	Proposto	X	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-
2/2018	Vigente	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	X
	Proposto	X	X	X	X	X	X	X	X	-	-	-
1/2019	Vigente	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X
	Proposto	X	X	X	X	X	X	X	X	X	-	-
2/2019	Vigente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X
	Proposto	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	-
1/2020	Vigente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X
	Proposto	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	-
2/2020	Vigente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Proposto	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Vigente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Proposto	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

¹Alunos que concluíram o período I no currículo vigente poderão migrar para o currículo proposto

²Alunos que concluíram o período II no currículo vigente poderão migrar para o currículo proposto após cumprir a disciplina Fisiologia no período especial

³Alunos que concluíram o período III no currículo vigente poderão migrar para o currículo proposto

⁴Alunos que concluíram o período I no currículo vigente poderão migrar para o currículo proposto após cumprir a disciplina Psicologia Médica no período especial

Alunos ingressantes a partir de 2/2015 seguirão o novo currículo

Alunos ingressantes entre 2/2013 a 1/2015 poderão migrar para o currículo proposto

Alunos ingressantes em 1/2013 ou antes seguirão o currículo vigente

Os dois currículos serão ofertados nos períodos 2/2017 a 2/2020