



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO**

**PROJETO PEDAGÓGICO
DO CURSO DE MEDICINA**

MACAPÁ
2016

CORPO ADMINISTRATIVO DA UNIFAP

Prof^a. Dr^a. Eliane Superti
Reitora da Unifap

Prof^a. Dr^a Adelma das Neves Nunes Barros Mendes
Vice-Reitora

Prof^o. Dr^a. Leila do Socorro Rodrigues Feio
Pró-Reitora de Ensino de Graduação

Prof.^a Dr.^a Helena Cristina Guimarães Queiroz Simões
Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-graduação

Prof Dr. Rafael Pontes Lima
Pró-Reitor de Extensão e Ações Comunitárias

Vilma Gomes Silva Monteiro
Pró-Reitora de Administração

Prof. Dr. Paulo Gustavo Pellegrino Correa
Pró-Reitor de Cooperação e Relações Interinstitucionais

Allan Jasper Rocha Mendes
Pró-Reitora de Planejamento

Emanuelli Silva Barbosa
Pró-Reitora de Gestão de Pessoas

Prof^a. Dr^a. Maira Tiyomi Sacata Tongu Nazima
Coordenadora do Curso de Medicina

COMISSÃO ORGANIZADORA DO PROJETO INICIAL

Prof^a. Dra. Kátia Jung
Prof. Dr. José Carlos Tavares Carvalho
Prof^a. Dr^a. Eliane Superti
Prof^a. Dr^a. Rosemary Ferreira de Andrade
Prof. Dr. Júlio César Sá Oliveira
Prof^a. MSc. Raimunda Bandeira de Souza

COMISSÃO DE REVISÃO

Prof^a. Dr^a. Maira Tiyomi Sacata Tongu Nazima
Pedagoga Esp. Núbia Maria Silva de Santana

COLABORADORES DA REVISÃO

Prof. Esp. Anderson Adriano Pinto Ferraz
Prof. Esp. Alberto Souza Paes

Prof^a. Dr^a. Amanda Alves Fecury
Prof. Esp. Antônio Carlos Cavalcante Correia
Prof. MSc. Braúlio Erison França dos Santos
Prof. Dr. Emerson Augusto Castilho Martins
Prof. Esp. João de Barros Neto
Prof^a. Esp. Leila do Socorro da Silva Morais
Profa. Dr^a. Kátia Jung de Campos
Profa. Esp. Maria de Nazaré Miranda Cavalcante
Prof^a. MSc. Maria Helena Mendonça de Araújo
Prof. Esp. Olavo Magalhães Picanço Junior
Prof. MSc. Thiago Afonso Carvalho Celestino Teixeira

SUMÁRIO

1. INSTITUIÇÃO	8
1.1 Histórico e Inserção Regional da Unifap	12
2. ADMINISTRAÇÃO ACADÊMICA	15
3. DIMENSÃO: ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA: ASPECTOS GERAIS	21
3.1 Perfil profissional do egresso	21
3.2 Perfil do curso	23
3.2.1 Objetivos Gerais.....	25
3.2.2 Objetivos Específicos	26
3.3 Relação entre número de vagas e formação nos serviços de saúde	26
3.4 Integração com o Sistema Local e Regional de Saúde e o Sus.....	27
3.5 Ensino na área de saúde.....	28
3.6 Impacto social na demanda de profissionais da área de saúde	29
3.7 Residência Médica.....	41
3.8 Unidade Básica de Saúde da Unifap (Policlínica da Unifap).....	43
3.9 Missão do Curso	45
3.10 Concepção do Curso	45
4. DIMENSÃO: ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO - PEDAGÓGICA - FORMAÇÃO	48
4.1 MATRIZ CURRICULAR	48
4.2 Estrutura Curricular	54
4.3 Metodologia de Ensino PBL.....	80
4.4 Estágio Curricular Supervisionado - Internato Médico	90
4.4.1 Objetivos	91
4.4.2 Estrutura do Internato Composição da coordenação:	92
4.5 Processo de Avaliação	97
4.5.1 Sistema de Avaliação do Processo Ensino Aprendizagem	97
4.5.2 Sistema de Avaliação do Projeto do Curso.....	102
5. DIMENSÃO: CORPO DOCENTE – ADMINISTRAÇÃO ACADÊMICA	103
5.1 Composição e Titulação do Núcleo Docente Estruturante (NDE).....	103
5.2 Titulação, Formação Acadêmica e Experiência do Coordenador do Curso	105
6. DIMENSÃO: CORPO DOCENTE – FORMAÇÃO ACADÊMICA E PROFISSIONAL DOS DOCENTES	105
6.1 Titulação.....	105
6.2 Regime de Trabalho	106
6.3 Tempo de Experiência de Magistério Superior e no Exercício da Medicina	107
6.4 Responsabilidade Docente pela Supervisão da Assistência Médica	108
7. DIMENSÃO: CORPO DOCENTE – CONDIÇÕES DE TRABALHO	109

7.1 Número de Vagas por Docente Equivalente a Tempo Integral no Curso	109
7.2 Pesquisa e Produção Científica	109
7.3 Atividades Complementares	114
7.4 Apoio Pedagógico e Capacitação Docente	118
8. DIMENSÃO: INSTALAÇÕES GERAIS	119
8.1 Instalações para Docentes: Salas de Professores, de Reuniões e Gabinetes de Trabalho	120
8.2 Salas de Aula	120
8.3 Acesso dos Alunos e Equipamentos de Informática	120
9. DIMENSÃO: INSTALAÇÕES FÍSICAS – BIBLIOTECA	120
9.1 Livros	121
10. DIMENSÃO: INSTALAÇÕES FÍSICAS – INSTALAÇÕES E LABORATÓRIOS ESPECÍFICOS ...	150
10.1 Unidades Hospitalares de Ensino e Complexo Assistencial	151
10.2 Sistema de Referência e Contra-Referência	151
10.3 Biotério	151
10.4 Laboratórios	152
10.5 Laboratórios Especializados	154
10.6 Laboratórios de Habilidades	155
10.7 Protocolos de Experimentos	155
12. BIOSSEGURANÇA	156
12.1 Manual de Biossegurança	156
12.2 Central de Esterilização	157
12.3 Equipamento de Proteção Individual - E.P.I.	158
12.4 Normas para o Atendimento Clínico	158
12.5 Conduta para os Casos de Acidente Biológico	159
12.6 Vacinas	160
12.7 Descarte de Resíduos e Meio Ambiente	160
13. COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA	161
14. COERÊNCIA DOS CONTEÚDOS CURRICULARES COM AS DCN's	161
14.1 IESC – Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade	161
14.2 Internato Médico	162
15. DISCIPLINA OPTATIVA DE LIBRAS – LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS	163
16. CARGA HORÁRIA MÍNIMA E TEMPO DE INTEGRALIZAÇÃO (PARECER CNE/CES 08/2007 E RESOLUÇÃO CNE/CES 02/2007)	163
17. CONDIÇÕES DE ACESSO PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS (DEC. 5.296/2004, A VIGORAR A PARTIR DE 2009)	164
BIBLIOGRAFIA	164

APÊNDICE	167
MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE MEDICINA PARA A TURMA DE 2010	168
REGIMENTO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES	173
COMPONENTES CURRICULARES DO CURSO DE MEDICINA/UNIFAP	177
MÓDULO 101: INTRODUÇÃO AO ESTUDO DA MEDICINA.....	177
MÓDULO 102: CONCEPÇÃO E FORMAÇÃO DO SER HUMANO.....	181
MÓDULO 103: METABOLISMO.....	185
MÓDULO 104: FUNÇÕES BIOLÓGICAS.....	190
MÓDULO 105: MECANISMOS DE AGRESSÃO E DEFESA.....	195
MÓDULO 106: ABRANGÊNCIA DAS AÇÕES DE SAÚDE.....	200
MÓDULO 201: NASCIMENTO, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO.....	203
MÓDULO 202: PERCEPÇÃO, CONSCIÊNCIA E EMOÇÃO.....	206
MÓDULO 203: PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.....	209
MÓDULO 204: PROLIFERAÇÃO CELULAR.....	213
MÓDULO 205: SAÚDE DA MULHER, SEXUALIDADE HUMANA E PLANEJAMENTO FAMILIAR.....	216
MÓDULO 206: DOENÇAS RESULTANTES DA AGRESSÃO DO MEIO AMBIENTE.....	219
MÓDULO 301: Dor	223
MÓDULO 302: DOR ABDOMINAL, DIARRÉIA, VÔMITO E ICTERÍCIA.....	226
MÓDULO 303: FEBRE, INFLAMAÇÃO E INFECÇÃO	230
MÓDULO 304: PROBLEMAS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO	233
MÓDULO 305: PERDAS DE SANGUE	236
MÓDULO 306: FADIGA, PERDA DE PESO E ANEMIAS	238
MÓDULO 401: LOCOMOÇÃO.....	241
MÓDULO 402: DISPNEIA, DOR TORÁCICA E EDEMAS.....	244
MÓDULO 403: DISTÚRBIOS SENSORIAIS, MOTORES E DA CONSCIÊNCIA	249
MÓDULO 404: DESORDENS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	258
MÓDULO 405: MANIFESTAÇÕES EXTERNAS DAS DOENÇAS E IATROGENIAS.....	261
MÓDULO 406: EMERGÊNCIAS	263
HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA	266
1º ANO DE HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA - HCB.....	267
2º ANO DE HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA - HCB.....	273
3º ANO DE HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA - HCB.....	278
4º ANO DE HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA - HCB.....	284
BIOÉTICA (PARTE DO EIXO LONGITUDINAL HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA).	290
PRÁTICA DE INTERAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE	295
1º ANO DE PRÁTICA DE INTERAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE - IESC.....	295

2º ANO DE PRÁTICA DE INTERAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE - IESC.....	300
3º ANO DE PRÁTICA DE INTERAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE – IESC.....	304
4º ANO DE PRÁTICA DE INTERAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE – IESC.....	309
ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO – INTERNATO MÉDICO – 5º E 6º ANOS.....	313
5º ANO – INTERNATO MÉDICO – 9º E 10º SEMESTRES.....	315
INTERNATO DE CLÍNICA MÉDICA I.....	315
INTERNATO DE CLÍNICA CIRÚRGICA I.....	318
INTERNATO DE PEDIATRIA I.....	320
INTERNATO DE GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA I.....	323
INTERNATO DE SAÚDE COMUNITÁRIA.....	325
INTERNATO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	327
INTERNATO DE SAÚDE MENTAL.....	329
6º ANO – INTERNATO MÉDICO – 11º E 12º SEMESTRES.....	332
INTERNATO DE CLÍNICA MÉDICA I I.....	332
INTERNATO DE CLÍNICA CIRÚRGICA II.....	334
INTERNATO DE PEDIATRIA II.....	337
INTERNATO DE GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA II.....	339
INTERNATO RURAL E INDÍGENA.....	341
ESTÁGIO ELETIVO.....	342
INTERNATO URGÊNCIA EMERGÊNCIA UPA.....	343
DISCIPLINAS OPTATIVAS.....	347
DISCIPLINA: LIBRAS - LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS.....	347
DISCIPLINA: SOCIOLOGIA APLICADA À SAÚDE.....	349
DISCIPLINA: MEDICINA LEGAL.....	352
DISCIPLINA: AS EMOÇÕES NO PROCESSO SAÚDE/DOENÇA/MORTE.....	353

1. INSTITUIÇÃO

A Fundação Universidade Federal do Amapá - Unifap é uma Universidade Pública de direito privado, mantida pela União, criada pela Lei n. 7.530, de 29 de agosto de 1986, e instalada pelo decreto n. 98.977, de 02 de março de 1990, vinculada ao Ministério da Educação, tendo sede e foro na cidade de Macapá, capital do Estado do Amapá.

Princípios

A Unifap organiza-se e estrutura-se com base nos seguintes princípios:

- I . Unidade de patrimônio e administração;
- II . Indissociabilidade do Ensino, Pesquisa e Extensão, vedada a duplicação de meios para fins idênticos ou equivalentes;
- III . Universalidade de campo, pelo cultivo das áreas do conhecimento humano e das áreas técnico-profissionais;
- IV . Pluralismo de idéias e de concepções; e
- V . Racionalidade de organização com utilização plena de recursos humanos e materiais.

Finalidades

A Universidade Federal do Amapá tem as seguintes finalidades:

- I . estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;
- II . formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimentos, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade amapaense e brasileira, e colaborar na sua formação contínua;
- III . incentivar o trabalho de pesquisa e investigação científica, visando o desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e difusão da cultura, e, desse modo, desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive;
- IV . promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber através do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação;
- V . suscitar o desejo permanente de aperfeiçoamento cultural e profissional e possibilitar a correspondente caracterização, integrando os conhecimentos que vão

sendo adquiridos numa estrutura intelectual sistematizadora do conhecimento de cada geração;

VI . estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os do Estado, da região e da nação, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade;

VII . promover a extensão, aberta à participação da população, visando a difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na Universidade.

VIII . incentivar, promover e estimular o intercâmbio com outras instituições e organizações científicas e técnicas, nacionais e estrangeiras, visando ao desenvolvimento das ciências e das artes, preservando a natureza e interagindo com o ecossistema amazônico;

IX . colaborar com entidades públicas e privadas através de estudos, projetos, pesquisas e serviços com vistas à solução de problemas regionais e nacionais sem perder de vista os valores étnicos, ecológicos, em consonância com os anseios e tradições dos povos da região;

X . contribuir para a formação da consciência cívica nacional, com base em princípios da ética e do respeito à dignidade da pessoa humana, considerando o caráter universal do saber.

Estrutura Organizacional

Compõem a estrutura organizacional da Unifap os seguintes órgãos:

I . Órgão Colegiados Superiores:

- a) Conselho Diretor.
- b) Conselho Universitário.

II . Órgãos Executivos Superiores:

- a) Reitoria.
- b) Pró-Reitorias.

III . Órgãos de Assessoramento.

IV . Órgãos da Administração.

V . Órgãos Executivos de Administração Específica.

Reitoria e Pró-Reitorias

A Reitoria é um órgão executivo superior que coordena e superintende todas as atividades universitárias. A reitoria é assessorada por quatro pró-reitorias; Pró-Reitoria de Administração (PROAD) Pró-Reitoria de Ensino Pesquisa e Graduação (PROGRAD), Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação (PROPESPEG), Pró-Reitoria de Extensão e Ações Comunitárias (PROEAC), Pró-Reitora de Planejamento (PROPLAN), Pró-Reitor de Cooperação e Relações Interinstitucionais e Pro-Reitora de Gestão de Pessoas (PROGEP).

Os representantes da Reitoria e das Pró-Reitorias são:

Reitor: Prof. Prof^a. Dr^a. Eliane Superti.

Vice-Reitor: Prof^a. Dr^a. Adelma das Neves Nunes Barros Mendes.

Pró-Reitor de Administração: Vilma Gomes Silva Monteiro.

Pró-Reitor de Ensino e Graduação: Prof^a. Dr^a. Leila do Socorro Rodrigues Feio.

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação: Prof^a. Dr^a. Helena Cristina Guimarães Queiroz Simões.

Pró-Reitor de Extensão e Ações Comunitárias: Prof. Dr. Rafael Pontes Lima.

Pró-Reitora de Planejamento: Allan Jasper Rocha Mendes.

Pró-Reitor de Cooperação e Relações Interinstitucionais: Prof. Dr. Paulo Gustavo Pellegrino Correa.

Pró-Reitora de Gestão de Pessoas: Emanuelli Silva Barbosa.

OBJETIVOS E FUNÇÕES DA UNIVERSIDADE

A UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ -, como instituição de ensino superior tem por objetivos e funções:

- I- ministrar o ensino, que é indissociável da pesquisa e extensão;
- II . desenvolver as ciências, as letras e as artes;
- III . prestar serviços e entidades públicas e privadas e a comunidade em geral; e
- IV . promover o desenvolvimento nacional, regional e local.

Cursos Oferecidos

Cursos de Graduação
Ciências Sociais.
Direito
História
Geografia
Letras
Pedagogia
Enfermagem
Ciências Biológicas
Ciências Ambientais
Artes Visuais
Educação Física
Secretariado Executivo
Matemática
Física
Arquitetura e Urbanismo
Engenharia elétrica
Farmácia
Jornalismo
Licenciatura Intercultural indígena
Medicina
Relações Internacionais
Inserção de Novos Cursos em 2014
Fisioterapia
Engenharia civil
Engenharia mecânica
Ciências da computação
Cursos de Pós-Graduação Stricto Sensu
Mestrado Integrado em Desenvolvimento Regional
Mestrado em Direito Ambiental e Políticas Públicas
Mestrado em Biodiversidade Tropical
Mestrado em Ciências da Saúde
Mestrado em Ciências Farmacêutica
Mestrado Profissional em Matemática em Rede Nacional - PROFMAT
Doutorado em Rede Amazônica de Educação em Ciências e Matemática . REAMEC
Doutorado em Rede de Biodiversidade e Biotecnologia da Amazônia Legal .

BIONORTE
Doutorado em Inovação Farmacêutica
Doutorado Interinstitucional em Educação . UFU/UNIFAP
Doutorado Interinstitucional em Direito . UFMG/UNIFAP
Doutorado Interinstitucional em Enfermagem . UFMG/UNIFAP
Doutorado Interinstitucional em Sociologia . UFMG/UNIFAP

1.1 Histórico e Inserção Regional da Unifap

O Estado do Amapá teve sua origem por ter sido desmembrado do Pará em 1943, quando foi criado o Território Federal do Amapá. Sua área foi organizada a partir dos municípios de Almerim, pelo seu distrito de Arumanduba, Mazagão (a união dessas duas áreas originaram o município de Mazagão), Macapá e Amapá. A partir de então, passou por reestruturações territoriais municipais resultantes de: preocupações geopolíticas (Oiapoque), atuação de empresas nas suas áreas (Santana, Laranjal do Jari, Pedra Branca do Amapari, Serra do Navio, Porto Grande e Vitória do Jari), pela exploração aurífera (Calçoene), pela construção da Usina Hidrelétrica de Coaracy Nunes (Ferreira Gomes) e de movimentos políticos locais (Tartarugalzinho, Cutias, Itaubal, e Pracuúba).

Com a Constituição de 1988, o Amapá transformou-se em Estado e passou a adquirir autonomia e capacidade de se auto-organizar; elaborar sua própria constituição; se auto-governar; escolher seus representantes do executivo e legislativo, estadual e federal; criar sua Assembléia Legislativa; e fazer seus próprios planos de desenvolvimento (antes dirigidos pelo Governo Federal, passando a ser elaborados por Programas de Governo Estadual). Com isso, ocorreram intensas transformações. Esse fato implicou em uma nova relação dessa unidade autônoma com o federalismo brasileiro, não mais subordinada às decisões do Governo Central.

Enquanto Território, as terras do Amapá eram da União, embora houvesse áreas de proteção ambiental e áreas indígenas demarcadas desde a década de 1960 e 1980 respectivamente. Nesse período houve reduzida fiscalização na exploração de seus recursos, mesmo com a demarcação de áreas protegidas, as quais até hoje não possuem planos de manejo; o seu potencial biótico está para ser identificado; e a gestão territorial está para ser organizada. Atualmente, 70,4% deste

Estado é protegido, seja pela demarcação de terras indígenas (8,3%), seja pela criação de áreas de conservação estadual e federal (62,1%) (IBGE 2010).

A estadualização trouxe expectativas com relação às alternativas econômicas para desenvolvimento e sustento do estado e preocupações com a proteção ao seu patrimônio natural e com sua comunidade autóctone. Medidas político - econômicas foram tomadas no sentido de:

- Diversificar as atividades econômicas além da extração mineral: ampliação do número de empresas no Distrito Industrial de Santana; beneficiamento madeireiro; pesca industrial e artesanal (embarcações, fábricas de gelo e de beneficiamento de pescados); e a expansão de gado (notadamente bubalino) e da área de pastagem da pecuária.

- Implantar o Programa de Desenvolvimento Sustentável do Amapá (PDSA), cujos resultados práticos foram: discussões metodológicas sobre um programa de desenvolvimento embasadas na preocupação com o meio ambiente; a valorização do meio local aos mercados interno e externo; e a ampliação do comércio de produtos regionais (castanha, palmito e móveis) para os mercados nacional e internacional;

- Atuação do Estado no aproveitamento dos recursos florestais na merenda e na movelaria escolar estadual, como também no incentivo à exportação desses recursos, os quais são realizados por cooperativas e associações em eventos empresariais nacionais e internacionais.

- Implantar da Área de Livre Comércio de Macapá e Santana (ALCMS), que atua na comercialização de bens importados e apresenta as seguintes características: maior registro de empresas cadastradas na SUFRAMA; maior volume de importações e de movimentação de notas fiscais comparados às outras ALC na Amazônia; maior diversificação dos setores que utilizam os benefícios da ALC/SUFRAMA; é a única com a participação do setor governo usando os benefícios fiscais na aquisição de equipamentos, os quais foram usados para melhoria das estruturas dos setores administrativo, energético, portuário, educacionais e de saúde.

O estado do Amapá conta com uma malha viária composta por rodovias, hidrovias, a Estrada de Ferro do Amapá e o Porto de Macapá. O subsistema rodoviário federal é constituído pelas BRs 156 e 210, que possuem pequenos trechos pavimentados. O Estado é banhado por grandes rios, dos quais se

destacam o Amazonas, Oiapoque, Jari e Araguari. O trecho do rio Amazonas que banha o estado do Amapá apresenta, na época de águas altas (janeiro a agosto), profundidade mínima disponível de 13,5 m. Nas estiagens rigorosas, profundidades mínimas da ordem de 7 m, que permitem o acesso de embarcações marítimas, deslocando até 60.000 TPB, podem ocorrer nas proximidades da ilha de Aruãs, no canal norte.

O subsistema ferroviário conta apenas com a Estrada de Ferro do Amapá, que possui 194 km de extensão e é a única ferrovia brasileira em bitola de 1,435 m. Pertence à Indústria e Comércio de Minério S/A - ICOMI e foi construída para escoar o minério de manganês, extraído da Serra do Navio, até o píer do terminal privativo de Santana, que situa-se a 2 km do Porto de Macapá. Esse produto representa 90% da carga transportada pela ferrovia.

O porto de Macapá, sob a gestão da Companhia Docas do Pará - CDP, através de uma gerência em Macapá, está localizado a 18 km da capital, no rio Amazonas, em frente à ilha de Santana. Tem acesso rodoviário através da AP-010, que liga Macapá à Mazagão, e da BR-210, que se encontra com a BR-156 próximo a Macapá. Conta ainda com acessos marítimo, através do rio Amazonas, e fluvial, através do rio Amazonas e seus afluentes.

O programa de arrendamento de áreas e instalações portuárias já realizou arrendamento em 1 lote com 64 mil m² e prevê a realização de arrendamento, a médio prazo, de mais 1 lote com 20 mil m².

As atividades econômicas do estado baseiam-se no extrativismo vegetal, agro-silvo-pastoris, agro-industriais, mobiliária, pesca, promoção de ecoturismo e nas demais atividades terciárias. Para Porto e Costa (1999) e Armelin (2001), a atividade econômica que mais se destacou no território amapaense foi a extração de seus recursos naturais (madeiras, pescados e minérios). A extração vegetal é comum com a produção da castanha-do-pará e a madeira. Na extração mineral, o manganês. Na pecuária contribui com a criação do gado bovino e do búfalo. Na agricultura o arroz e a mandioca. O setor de serviços é o maior gerador de receita do estado.

Quanto à demanda educacional, foram implantadas políticas para atender às exigências advindas da dinâmica populacional, viabilizando a oferta do ensino nos diversos níveis e modalidades, em todo o estado é de 211.453 (IBGE 2010).

Quanto à Universidade Federal do Amapá (Unifap) criada em 1990, iniciou suas atividades como Núcleo Avançado de Ensino, vinculado à Universidade Federal do Pará, com nove cursos. No primeiro concurso para docentes, foram preenchidas 66 vagas, em 1994. Dez anos depois a IFES registrava 148 professores efetivos, 11 cursos de graduação, 12 laboratórios, 8.870 alunos cursando a graduação na capital e no interior dos Estados do Amapá e Pará.

A Universidade Federal do Amapá é a única Instituição Federal de Ensino Superior do Estado e surge com a clara finalidade de promover a educação superior, a construção do conhecimento científico por meio da pesquisa e as atividades de extensão aos habitantes do estado, através da lei de autorização número 7.530 de 29/08/1986. Hoje, a Universidade conta com 17 cursos nas áreas de licenciatura e Bacharelado. Presta um serviço importante a população do estado do Amapá com suas atividades ensino, pesquisa e extensão e tem contribuído com as autoridades do estado nas soluções de problemas locais com ênfase no aperfeiçoamento do corpo docente das escolas públicas e privadas.

Nesse sentido, entre os anos de 2001 a 2007, a Unifap qualificou, em convênio com o estado, aproximadamente 5 mil professores da rede pública. Contribui também com quatro Campi em Oiapoque, Laranjal do Jari, Amapá e Santana no objetivo de interiorizar as ações da Universidade com cursos de graduação, capacitar professores e desenvolver atividades de pesquisa e extensão.

2. ADMINISTRAÇÃO ACADÊMICA

A Administração Acadêmica é exercida, na função deliberativa, pelos Colegiados de Cursos e na função executiva, pelas Coordenações de Cursos. As Coordenações são órgãos de execução em matéria de administração acadêmica, subordinadas diretamente a Pró-Reitoria de Ensino de Graduação - PROGRAD.

A PROGRAD tem por finalidade especificar, programar, supervisionar, coordenar e avaliar as atividades de ensino de graduação. Em suas atribuições, o Pró-reitor de graduação é assessorado pela Coordenação de Ensino de Graduação . COEG.

Cada curso de graduação em funcionamento na Universidade tem com representante um coordenador escolhido pelos membros dos Colegiados de Cursos

que compõe a Coordenação. As competências dos Colegiados de Curso e as atribuições dos Coordenadores são estabelecidas no Regimento Geral da Unifap.

Estrutura Organizacional e Instâncias de Decisão da Administração Acadêmica.

- I . Conselho Superior Universitário
- II . Reitoria
- III . Pró-reitoria de Ensino de Graduação.
- IV . Coordenação de Ensino de Graduação
- V . Colegiados de Cursos.
- VI . Coordenação de Cursos

Conselho e Órgão Colegiado ligados a Administração Acadêmica: Atribuições e Competências

De acordo com o Regimento Interno da Universidade Federal do Amapá, o conselho e o órgão colegiados ligados a administração acadêmica estão assim constituídos:

Conselho Universitário

Capítulo II

Art. 9º. O Conselho Universitário (CONSU), colegiado integrante da Administração Superior, órgão deliberativo e normativo em matéria de administração universitária e instância de recurso, é composto:

- I - pelo Reitor, como seu Presidente;
- II - pelo Vice-Reitor, como seu Vice-Presidente;
- III - pelo Pró-Reitor de Administração e Planejamento;
- IV - pelo Pró-Reitor de Ensino de Graduação;
- V . Pelo Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação;
- VI - pelo Pró-Reitor de Extensão e Ações Comunitárias;

VII - por um estudante regularmente matriculado em um dos cursos de graduação da Universidade, eleito, em escrutínio secreto, pelos seus pares;

VIII - por um representante dos funcionários técnico-administrativos, eleito, em escrutínio secreto, pelos seus pares;

IX - por um representante das Federações das entidades econômicas em sistema de rodízio por mandato;

X - por um representante do Governo do Estado, indicado pelo Governador;

XI - por quatorze representantes do corpo docente da universidade, sem função administrativa, eleitos por seus pares, com os respectivos suplentes, em escrutínio secreto;

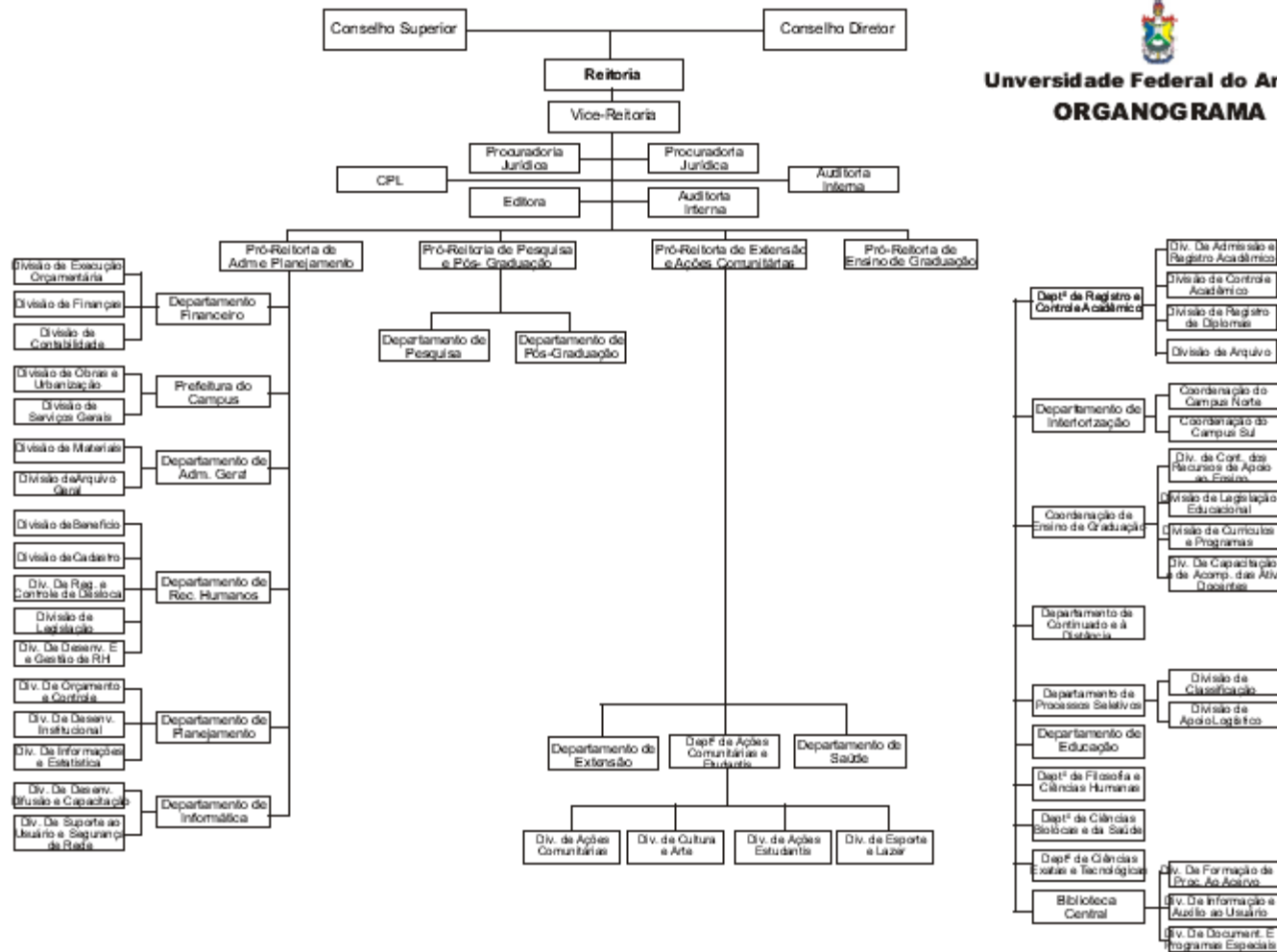
XII - por dez representantes dos colegiados de cursos ou de programas, escolhidos com os respectivos suplentes, dentre seus pares, em escrutínio;

§ 1º. Os representantes de que tratam os incisos VII , VIII, IX, X, XI terão mandatos de 02 (dois) anos, permitida a recondução para um único período subsequente.

§ 2º. Os representantes de que trata o inciso XII terão mandato de 01 (um) ano, permitida a recondução.



Universidade Federal do Amapá
ORGANOGRAMA



Art. 10º. Compete ao CONSU:

- I - formular a política geral da universidade e traçar diretrizes e normas em matéria didático-científica e disciplinar;
- II - elaborar, reformular e aprovar o regimento geral da universidade, bem como aprovar o regimento dos órgãos colegiados integrantes da estrutura acadêmica;
- III - aprovar as modificações do estatuto da universidade, submetendo-as aos órgãos competentes do MEC;
- IV - aprovar os planos anuais de trabalho, plano estratégico e diretor da universidade, plano de desenvolvimento institucional e projeto político pedagógico institucional;
- V - apreciar, em grau de recurso, os atos e decisões de qualquer órgão ou autoridade da Unifap;
- VI - decidir sobre a criação, incorporação, modificação, extinção ou suspensão temporária de cursos;
- VII - aprovar normas internas sobre seleção, admissão, promoção, movimentação, dispensa e aperfeiçoamento de pessoal docente e técnico-administrativo;
- VIII - aprovar os planos de carreiras dos corpos docente e técnico-administrativo;
- IX . homologar a indicação feita pelo Reitor de qualquer pessoa que não faça parte do quadro efetivo desta IFES para nela desempenhar cargos ou funções;
- X . Homologar a indicação feita pelo Reitor para a Presidência da Fundação de Apoio a Pesquisa e a Cultura da Universidade Federal do Amapá e do Estado do Amapá . FUNDAP;
- XI - aprovar a ampliação e diminuição de vagas destinadas aos cursos da universidade;
- XII - aprovar a programação dos cursos no que tange ao projeto pedagógico respectivo de cada um deles;
- XI - aprovar os programas de pesquisas e extensão;
- XII - deliberar, como instância superior e de recurso, sobre medidas disciplinares, apuração de responsabilidades, instauração de inquérito e suspensão de atividades.

Colegiado de Curso**Capítulo V****Art. 90.** O colegiado de curso é constituído por:

- I - todos os professores lotados nas coordenações de cursos;
 - II - por um representante do corpo técnico-administrativo superior, lotado na coordenação; e
 - III . todos os discentes representantes das turmas de graduação do respectivo curso, sendo um por turma.
- 1º. A representação dos professores deverá corresponder a, no mínimo, 70% (setenta por cento) do total de membros do Colegiado, em qualquer caso;
- 2º. Para o alcance do quantitativo mínimo de que trata o parágrafo anterior, serão excluídos os representantes das turmas com menor tempo de ingresso na UNIFAP.
- 3º. Existindo mais de uma turma em igualdade de condições, quanto ao tempo de ingresso, decidirão os próprios representantes qual deles integrará o Colegiado.

Art. 91. Ao Colegiado de Curso compete:

- I - deliberar sobre as políticas e diretrizes de cada coordenação, em consonância com as políticas e orientações do conselho departamental e dos conselhos superiores;
- II - deliberar sobre os projetos pedagógico e científico do pessoal docente e técnico administrativo lotado na coordenação de curso;
- III - deliberar sobre as atribuições e encargos de ensino, pesquisa e extensão do pessoal docente e técnico-administrativo da coordenação de curso;
- IV . deliberar sobre indicação de professor para ministrar disciplina diversa daquela para a qual foi concursado;
- V . deliberar, em seu nível, sobre questões referentes à vida funcional dos docentes;
- VI - declarar vago o cargo de coordenador de curso;
- VII - deliberar sobre propostas e normas relativas à monitoria;
- VIII - propor ações para a melhoria da qualidade de ensino;
- IX - estabelecer medidas de acompanhamento e avaliação da execução dos planos de trabalho das coordenações de cursos;
- X - desenvolver outras atribuições que lhe couberem por força da legislação vigente.

3. DIMENSÃO: ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA: ASPECTOS GERAIS

3.1 Perfil profissional do egresso

A estrutura curricular do Curso de Medicina da Unifap, em consonância com as diretrizes curriculares do curso, formará Médicos **generalistas e humanistas**, promotores da saúde integral do ser humano, capacitados a atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde sob a perspectiva da integralidade da assistência e que, com base no senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, tenham ação crítica e reflexiva na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, respeitando os princípios éticos, sócio-culturais do indivíduo e da coletividade.

Os profissionais egressos serão dotados das competências e habilidades previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais de medicina, quais sejam: atenção à saúde, tomada de decisões, liderança, comunicação, administração e gerenciamento e educação permanente.

Além disso, dotará o futuro profissional de um perfil que o permitirá ser capaz de:

- Reconhecer a história do homem e relacioná-la com o processo saúde-doença nas diversas etapas do desenvolvimento humano;
- Aplicar os valores políticos e éticos da profissão, como norteadores da prática;
- Agir de forma empreendedora, no sentido de criar oportunidades de trabalho e ser agente de mudança;
- Trabalhar de maneira inter-pluri-transdisciplinar, considerando a complementaridade e diversidade dos saberes, integrando-se com outros profissionais no planejamento, organização e execução de ações conjuntas em saúde;
- Agir com competência técnico-científica, compreendendo o ser humano em suas diferentes expressões e fases evolutivas, assumindo compromisso com a sociedade, auxiliando-a na reflexão sobre as questões de saúde e atuando na promoção, proteção e restauração da saúde da pessoa e da coletividade;
- Desenvolver a capacidade de gerenciamento da assistência em saúde;

- Gerenciar o processo de trabalho nos diferentes âmbitos profissionais (saúde da família, unidades básicas e hospitalares, escolas, clubes esportivos, empresas, indústrias e serviços autônomos);
 - Valorizar e desenvolver a capacidade de trabalhar em equipe;
 - Interagir na dinâmica do trabalho institucional;
 - Reconhecer-se como sujeito ativo e integrante da equipe de saúde e, como tal, co-responsável por ações conjuntas de atenção à saúde e pelo processo de formação de recursos humanos;
 - Buscar a apropriação e a construção do conhecimento e desenvolver habilidades para o processo de cuidar nos diversos níveis de atenção à saúde;
 - Realizar procedimentos básicos de uma investigação científica e resolver os problemas encontrados na sua prática, utilizando-se do conhecimento apreendido quando a situação exigir;
 - Participar dos movimentos de qualificação das práticas de saúde;
 - Inserir-se na realização de produção do conhecimento voltadas ao desenvolvimento da área médica;
 - Exercer a cidadania plena, sendo solidário, participativo e com discernimento e compreensão da alteridade e da complementaridade em relação ao outro e à coletividade na busca da consolidação dos direitos do ser humano à saúde e da proteção e preservação do meio-ambiente;
 - Buscar conhecimentos com vistas ao constante aperfeiçoamento profissional, construindo, utilizando, participando do desenvolvimento de pesquisas e outras formas de produção científica e técnica;
 - Valorizar e por em prática os novos conhecimentos da área visto que o conhecimento é construído historicamente e, portanto, provisório;
 - Reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência em serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos;
 - Contribuir para a manutenção da saúde, bem estar e qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidade, considerando suas circunstâncias éticas, políticas, sociais, econômicas, ambientais e biológicas;
 - Realizar análise crítica e contextualizada da realidade social e de seu perfil epidemiológico, visando identificar problemas e intervir de forma a transformá-la.

- Desempenhar atividades de planejamento, organização e gestão de serviços de saúde públicos e privados, além de assessorar, prestar consultorias e auditorias no âmbito de sua competência profissional;

O perfil dos egressos deste curso deverá refletir uma formação inovadora, interdisciplinar e de qualidade, diante das responsabilidades e funções que estes egressos terão que assumir no desempenho de sua profissão. A formação generalista e humanista do médico o permitirá atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde. Essa atuação implica ter sólida formação que permita a compreensão, interligação e operacionalização dos aspectos que envolvem o assistir, educar, pesquisar e administrar. O que possibilitará ao profissional autonomia intelectual, e segurança na tomada de decisão visto que o que busca é a intervenção profissional contextualizada e competente.

3.2 Perfil do curso

O Curso de Graduação em Medicina da Unifap visa a formação de médicos generalistas, humanistas que saibam trabalhar em equipe, que compreendam o ser humano globalmente considerando seus aspectos sociais e biológicos e em suas diversas etapas de desenvolvimento. Esta formação, associada ao desenvolvimento de uma postura crítica e reflexiva, que tornará o futuro médico apto a atuar nos diversos níveis de atenção à saúde e comprometido com a promoção da saúde e com políticas que garantam qualidade de vida da comunidade.

O Médico deverá trabalhar e coordenar equipes numa perspectiva que transcenda o fazer técnico e o cuidado com o corpo biológico. É necessário resgatar o cuidado autêntico, solicitude que reconhece o homem como ser social, histórico e existência. Almeja-se, ainda, um profissional que integre e interaja criticamente, como sujeito ativo, co-responsável e co-participante nas decisões de qualquer natureza, em equipe de forma inter, multi, pluri e trans disciplinar.

O Projeto Pedagógico propõe experiências superadoras do conhecimento estanque e compartimentalizado que quando revertidas em práticas no trabalho coletivo serão enriquecedoras e dinamizadoras do aprender a conviver e, ao mesmo tempo, aprender a respeitar o outro, que faz a diferença para o cuidar do ser humano de forma integrada, integral e individual.

Tal concepção levaria a formação de um médico preocupado com o cuidado do paciente, produtor de conhecimento, que compreenda a realidade e a transforma em defesa da qualidade de vida e promoção da saúde.

Para tanto, o curso é desenvolvido em eixos temáticos de maneira a oferecer o conhecimento de maneira integrada através de problemas reais e inseridos na comunidade, utiliza metodologia ativa centrada no aluno que tem sido utilizada no mundo todo desde a sua criação na Universidade de MacMaster, Canadá, em 1960. No Brasil foi introduzida pela FAMEMA em 1976 e posteriormente pela Universidade Estadual de Londrina é denominada PBL (Problem Based Learning) ou ABP (Aprendizagem Baseada em Problemas). Em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2001, visa a formação de um profissional competente para o atendimento das necessidades de saúde da população em geral, no que diz respeito à promoção e prevenção de doenças, diagnóstico e eficácia de suas ações terapêuticas e reabilitadoras.

No PBL o aprendizado desloca-se da transferência passiva do conhecimento para a responsabilização do aluno na procura de novas informações e análises, reconhecidas como necessárias para explicarem os problemas resultantes. O estudante deverá compreender e conhecer os primeiros passos do caminho para aprender a aprender, como um processo de apropriação do conhecimento e elaboração ativa, em interação com o objeto e outros sujeitos. Este é o ponto chave do processo de ensino-aprendizagem de adultos.

Como a busca e a aquisição de conhecimentos constituem um processo contínuo ao longo da vida de cada indivíduo, os estudantes, durante o curso, serão encorajados a definirem seus próprios objetivos de aprendizagem, além de tomarem a responsabilidade por avaliar seus progressos pessoais no sentido do quanto estão se aproximando dos objetivos formulados.

O conhecimento, portanto, não se separa da vida material da sociedade, ou seja, é processo inerente à relação que os homens estabelecem entre si e com a natureza, na produção e reprodução de sua existência. É isto o que distingue os homens dos demais seres naturais: a propriedade de ser ativo e consciente, a possibilidade de desenvolver capacidades e forças reais. E é nisto que reside o fundamento da educabilidade humana - na existência do conhecimento prévio. Na atividade prática, material e consciente, o homem apreende fatos e leis do mundo

objetivo, assimila e comunica resultados dessa apreensão. O conhecimento, portanto, é ingrediente de toda educação.

Teoria e prática devem, portanto, estar integrados na construção de um saber significativo. Essa interação se faz presente na construção curricular do curso de medicina na medida em que se estabelece a articulação entre o mundo da aprendizagem e o mundo do trabalho. Dessa forma, os elementos disparadores da aprendizagem são as situações-problema de saúde-doença que devem ser enfrentadas na prática profissional. O confronto com essas situações, reais ou simuladas, visa garantir o desenvolvimento de uma aprendizagem significativa, uma vez que dão sentido às capacidades requeridas. As capacidades relacionadas às dimensões ético-social, técnico-política e das relações intersubjetivas devem ser abordadas de maneira articulada, visando o desenvolvimento integrado dos domínios cognitivo, psicomotor e afetivo, sempre frente a situações-problema.

3.2.1 Objetivos Gerais

Formar profissionais médicos que saibam respeitar os princípios éticos/bioéticos, morais e culturais do indivíduo e da coletividade. Um profissional voltado à educação, promoção, prevenção e reabilitação da saúde, buscando continuamente o conhecimento científico e apto a adquirir, por iniciativa própria, conhecimentos que possam garantir uma educação continuada e permanente a fim de transformar a realidade e intervir no melhoramento da saúde e da qualidade de vida das comunidades, capaz de reconhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde e doença mais prevalentes no perfil epidemiológico, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões sociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.

Formar um profissional que seja sujeito ativo e criativo no contexto onde se insere, atuando intencionalmente e com sabedoria na equipe interdisciplinar, em situações de atendimento individual e/ou coletivo.

3.2.2 Objetivos Específicos

- Propiciar ao aluno formação intelectual na área médica, favorecendo sua atuação profissional nos diversos campos da saúde;
- Desenvolver a consciência do compromisso social, da cidadania, no cumprimento do exercício profissional;
- Capacitar o aluno para atuar no campo da medicina de forma a preservar os valores morais, éticos e sociais, com vistas ao aperfeiçoamento da sociedade e à busca do bem-estar social da comunidade;
- Promover, através do engajamento de discentes e docentes, a prestação de serviços na área de acordo com às necessidades da comunidade local e regional;
- Oportunizar o fiel cumprimento do preceito constitucional da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, na área das ciências da saúde;
- Propiciar ao aluno uma formação teórico-prática na área, que favoreça o desenvolvimento de uma visão crítica e futuramente, como profissional a intervir de forma adequada nos distintos campos de sua atividade profissional;
- Preparar o futuro Médico para lidar e atuar com as demandas sociais e comunitárias emergentes na saúde, educação e assistência.

3.3 Relação entre número de vagas e formação nos serviços de saúde

De 2010 até 2013 a Unifap ofertou trinta (30) vagas para o Curso de Medicina via processo seletivo, com ingresso anual. Em 2014 a oferta passou a ser de sessenta (60) vagas com ingresso anual. A partir de 2016 o ingresso dos alunos passará a ser semestral, sendo 30 no primeiro semestre e 30 no segundo. Nas atividades pedagógicas do curso os alunos serão divididos em grupos conforme a necessidade das atividades, sempre sob supervisão de um profissional da área. Para a composição do corpo docente foram realizados concursos públicos com oferta de vagas para o quadro de professores efetivos e temporários da Unifap, com lotação específica no curso de Medicina, sendo que atualmente o curso conta com 42 docentes efetivos e 01 temporário, desses 55,49% são especialistas, 26,26% mestres e 23,26% doutores.

Para garantir os estágios práticos dos alunos nos diferentes cenários, foram firmados os convênios descritos abaixo

1. Termo de Convênio nº. 01/2007 - UNIFAP/GEA-SESA-AP, já citado anteriormente, o Governo do Estado de Amapá, com duração de 10 anos, com a Secretaria de Estado da Saúde do Amapá disponibiliza a rede hospitalar e ambulatorial do Estado para a prática profissional dos discentes assim como a carga horária de profissionais pertencentes ao seu quadro de pessoal. Entre os hospitais disponíveis podemos citar: Hospital de Clínicas Alberto Lima, Hospital da Criança e Adolescente, Hospital de Emergência, Hospital e Maternidade Mãe Luzia, além da rede hospitalar do interior nos municípios de Santana, Laranjal do Jari e Oiapoque.

2. Convênio com a Secretaria Municipal de Saúde de Macapá (SEMSA) de 2013, Convênio nº 003/2007 UNIFAP/HESCSL (Sociedade Beneficente São Camilo . Hospital Escola São Camilo São Luis).

3.4 Integração com o Sistema Local e Regional de Saúde e o Sus

A articulação entre ensino e serviços de saúde será construída através de uma forte e estável parceria da Universidade com o Governo do Estado do Amapá e Prefeitura Municipal de Macapá. Essa parceria que envolve o curso de medicina e outros da área de saúde, a Secretaria Estadual de Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde pressupõem o trabalho articulado e participativo, no qual as instituições mantenham uma relação horizontal, respeitando e preservando a identidade e especificidades de cada uma. Os sujeitos envolvidos deverão analisar e compartilhar seus interesses e sua participação na resolução de situações, por meio de acordos baseados na cooperação mútua.

As estratégias para operacionalização desta parceria residem em:

- Institucionalizar por meio de convênio focalizando ensino, pesquisa e assistência à saúde a Rede Escola+ que se comporá dos serviços de saúde, dentre eles os serviços hospitalares, ofertados pela Secretaria Estadual e Municipal de Saúde.
- Redefinição das atribuições dos profissionais de saúde da rede de atenção a saúde do Município no âmbito do governo do estado e da prefeitura municipal, contemplando a participação desses na formação;

- Criação da figura do professor colaborador para os trabalhadores de saúde com atuação direta nos processos de formação;
- Estabelecer ações de Educação Continuada e Permanente desenvolvidos em parceria;
- Formar equipes de professores e trabalhadores de saúde compartilhando e construindo coletivamente o processo de ensino-aprendizagem, entre outras.

Tais estratégias buscam integrar o mundo da aprendizagem com o mundo do trabalho construindo a aprendizagem significativa que contribuirá para a qualificação da atenção prestada à população. A parceria entre Universidade/Serviços estabelece, assim, uma articulação sistematizada e reflexiva entre o mundo do trabalho, da aprendizagem e a sociedade. Pressupõe que o Sistema de Saúde passa a operar com a lógica da formação e da educação permanente dos profissionais de saúde, em toda a rede progressiva de serviços.

O Governo do Estado de Amapá (de acordo com anexo), através da Secretaria de Estado da Saúde do Amapá disponibilizará a rede hospitalar e ambulatorial do Estado para a prática profissional dos discentes, assim como a carga horária de profissionais pertencentes ao seu quadro de pessoal.

No que se refere à questão da saúde atendimento à rede pública, o estado, de acordo com os dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2002), possui 221 estabelecimentos de saúde, dos quais 170 são públicos e 51 privados. Dos estabelecimentos públicos 17 atendem em regime de internação. Com a construção na capital do Centro Médico Hospitalar, que inclui Hospital de Especialidades (1949), Hospital da Mulher (1950), Hospital da Criança (1974), Hospital de Emergência (1950) e Hospital de Santana e mais o de Laranjal do Jari (2001), existem seis hospitais em todo o estado.

3.5 Ensino na área de saúde

Na área da Saúde a Unifap além do curso de Graduação de Medicina oferece o Curso de Enfermagem, Farmácia, Ciências Biológicas e Fisioterapia.

3.6 Impacto social na demanda de profissionais da área de saúde

O Brasil atual está em busca constante da retomada do seu crescimento econômico e esta é uma meta que precisa ser alcançada tendo por base um modelo político - econômico que reduza as suas desigualdades, principalmente nas áreas da saúde e educação. É notório que um dos mais abrangentes problemas que envolve esse tema e que atinge direta e indiretamente a população brasileira está na precariedade do sistema de saúde que inclui desde a carência de informações básicas em saúde para a população ao déficit em assistência por profissionais qualificados.

Com relação ao atendimento à saúde, através da rede pública, nota-se a premente necessidade de aprimoramento. Além dos problemas infra-estruturais, a carência de profissionais, em regiões específicas, interfere nos objetivos do país em alcançar suas metas. No estado do Amapá, essa situação assume proporções drásticas considerando seu isolamento geográfico (extremo norte do país, com acesso somente aéreo ou fluvial) dos grandes centros de formação especializada e produção do conhecimento e tecnologia na área de saúde.

Além de seu isolamento, o estado do Amapá tem desafios específicos a superar com relação aos serviços de saúde. Sua população concentra-se em 90% na zona urbana, mais especificamente nos municípios de Macapá e Santana, os quais, de acordo com os dados do IBGE, têm grande parte de seu crescimento decorrentes de migrações provenientes do Pará, Maranhão e Ceará. Em contrapartida, sua densidade populacional ainda é uma das menores do Brasil, com média de 4,69 habitantes por Km², em decorrência da alta concentração urbana.

A formação étnica do estado apresenta grupos de origem afro-americana e indígenas. O Amapá é o primeiro estado brasileiro a ter todas as terras indígenas demarcadas. O Estado abriga vários tipos de etnias, distribuídos em 49 aldeias. São eles: Galibi, Karipuna, Palicur, Tiriyo, Kaxuyana, Wayana, Apalaí e Waiãpi (Site do Governo do Amapá, 2013). Esses grupos têm suas aldeias distribuídas em áreas sob a jurisdição da Fundação Nacional do Índio FUNAI com seus territórios demarcados e homologados, representando cerca de 8,6 % da área total do estado, localizando-se em dois municípios que são: TI Wajãpi entre os municípios de Pedra Branca do Amapari e Laranjal do Jari e TI Uaçá, Galibi e Juminã no município de

Oiapoque. Na fronteira com o norte do Pará estão o Parque Indígena do Tumucumaque e a TI Parud estes também demarcados. De acordo com o IBGE, a população indígena soma 7408 índios (IBGE, 2010).

Com relação ao clima, a predominância é do equatorial superúmido. Apresenta vegetação sob forma de floresta de várzea, floresta densa de terra firme, manguezal, cerrados e campo de várzea (PERFIL, 1998/2000). Possui uma bacia hidrográfica constituída de muitos rios que se destacam pela sua importância econômica, dentre os principais pode-se citar o Araguari. É neste rio que fica localizada a Cachoeira do Paredão e a Hidroelétrica Coaracy Nunes, sendo que esta última fornece energia para grande parte do estado.

Como forma de diminuir a procura proveniente dos municípios, a secretaria de saúde do estado estabeleceu um fluxo de referência e contra-referência (AMAPÁ. SECRETARIA/RELATÓRIO, 2001a) no qual se concentra a microrregião que representa a base territorial de planejamento, de acordo com as características e estratégias de regionalização do estado, considerando as variáveis geográficas, sanitárias, epidemiológicas, de oferta de serviços e outros. Esse módulo assistencial que se constitui de uma área territorial que tem as condições de resolubilidade, constituído por um ou mais municípios, em que o município sede deve estar estruturado para atender a sua população e a dos municípios adscritos nas ações de Atenção Básica e Média Complexidade, conforme especifica o Quadro 5. De acordo com este quadro a unidade territorial de assistência básica, que corresponde à base territorial do município, garantirá a assistência à saúde apresentando um conjunto de ações e serviços, com estratégias mínimas de Atenção Básica.

Quadro 5. Fluxo de Referência de acordo com a microrregião, módulo assistencial e unidade territorial de assistência básica.

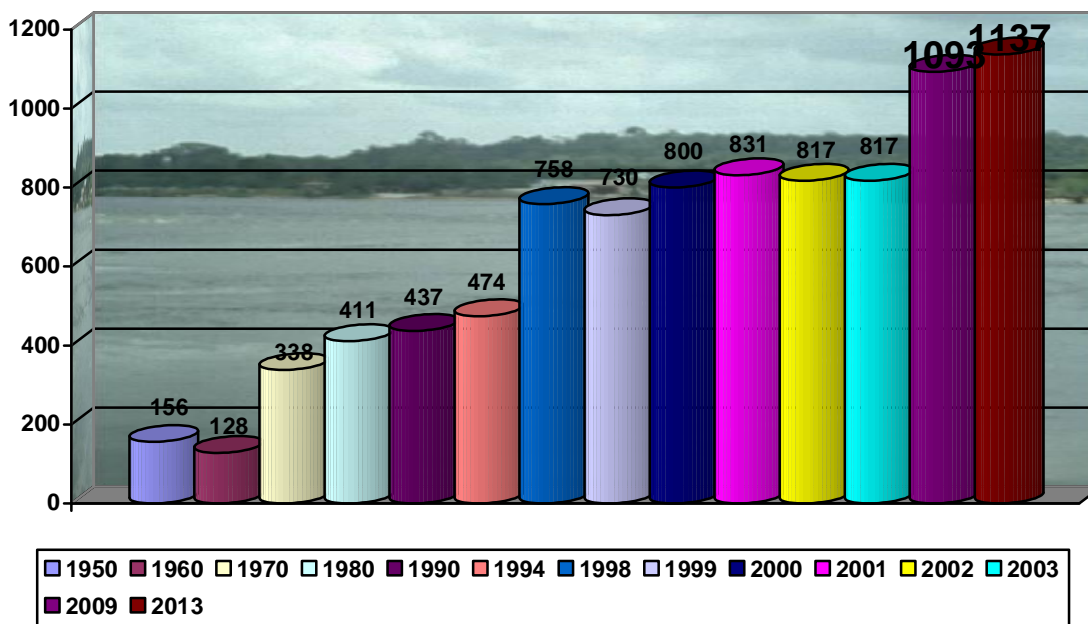
Microregião	Módulo Assistencial	Unidade Territorial de Ass. Básica
Amapá	Área Oiapoque	Oiapoque
	Área Amapá	Amapá, Calçoene, Tartarugalzinho e Pracuúba

Macapá	Área Macapá	Macapá, Cutias e Itaubal
	Área Porto Grande	P.Grande, F.Gomes, S. Navio e P.B. Amapari
Santana	Área Santana	Santana e Mazagão
	Área Laranjal do Jari	Laranjal do Jari e Vitória do Jari

Fonte: Amapá. Secretaria/Plano. 2001, p 12.

Nessa direção, o suporte para o atendimento de média e alta complexidade encontra-se nos hospitais citados. O acompanhamento pelo Gráfico 8, das últimas décadas, permite perceber o crescimento do número de leitos para internação no estado a partir da década de 1950 no Amapá. Cabe destacar um incremento de 70% no número de leitos de 1994 a 1998 e um declínio de -3,69% no período 1998-1999, provavelmente associado às reformas que periodicamente vêm sendo realizadas nos hospitais. Em contrapartida, em relação a 1999-2000 ocorre um crescimento de 9,59%, sendo novamente computado um decréscimo de -1,68% para 2001-2002 por conta, novamente, de uma grande reforma no Hospital de Especialidades, ocasião em que alguns leitos foram temporariamente desativados passando de 831 para 817 leitos. A capacidade atual de leitos de internação no estado soma 1.137 leitos, de acordo com dados (DATASUS, 2013), sendo que a maior parte deste se concentra na capital, Macapá.

Gráfico 1: Leitos do Estado do Amapá . 1950-2013



Fonte: DATASUS 2013.

A partir dessa projeção verificou-se que a relação entre número de leitos e a população a partir da década de 1970 foi de 4,2/1.000 habitantes, em 2009 eram 1,58/1.000 e de 1,7 em 2013. Deve-se destacar que o crescimento do número de leitos para internação não tem conseguido acompanhar o ritmo do incremento populacional que vem ocorrendo no estado. Mesmo que essa proporção esteja de acordo com o padrão estabelecido pela OMS, a carência se configura nos leitos especializados já que o número total de médicos para atender essa demanda não é suficiente para a população que precisa desse tipo de atendimento.

Essa carência, somando-se à baixa resolutividade nas Unidades Mistas da capital e dos municípios, que não possuem equipamentos e instalações adequadas para assegurar o atendimento de maior complexidade, resulta no encaminhamento dos casos mais graves para a capital. Atrelado a essa situação destaca-se que cerca de 80% dos profissionais de saúde se concentram em Macapá. O Amapá no que se refere ao número de postos de trabalho de nível superior (DATASUS, 2013) em estabelecimentos de saúde possuía 2.770 em 2009 e, se tratando de profissionais formados em medicina, em 2010 0,75 médicos para cada 1000 habitantes, dos quais como já referido mais da metade estão alocados na capital. A oferta de um curso de Medicina para o Estado representaria um incremento no

número de médicos, o que repercutiria na melhoria das condições de atendimento a população.

Quanto aos dados referentes às informações vitais e de morbidade dispomos de: Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM, Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC, Sistema de Informação sobre Agravos Notificados - SINAN, Sistema de Informação sobre Internações Hospitalares - SIH. Esses dados possibilitaram diversas análises, entre as quais, o cálculo dos indicadores de saúde do Estado, que poderiam ser modificados e melhorados com a atuação de profissionais qualificados. Mediante essas informações pode-se perceber que, nos últimos dez anos, o número bruto de óbitos por 1.000 habitantes (DATASUS, 2010) do Amapá manteve-se de forma regular com variações entre 4,0 e 5,6 na série histórica 2000 a 2010.

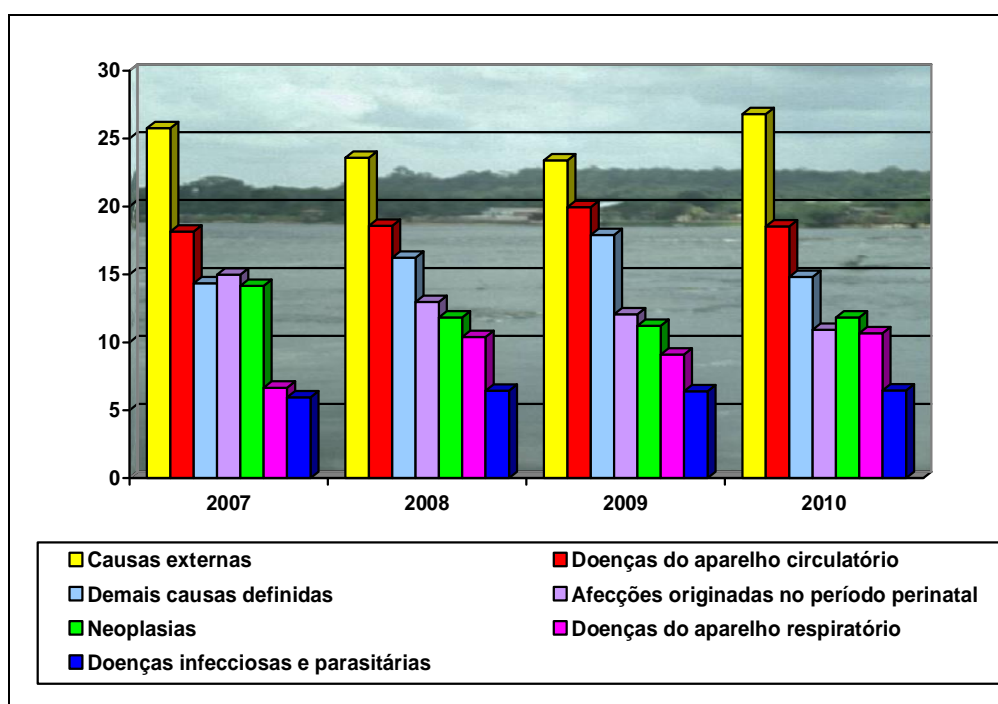
Com relação à Mortalidade Infantil, considerando o sub-registro de nascidos vivos, e as condições ambientais, observaram-se oscilações nos anos anteriores, mantendo-se em 25,4 por mil nascidos vivos (DATASUS, 2010). Nessa direção Oliveira (2004) destaca que o Brasil mantém um percentual de aproximadamente de 40% das mortes de menores de um ano associado aos fatores ambientais. Cabe referir que medidas como campanhas de vacinação, atenção ao pré-natal, incentivo ao aleitamento materno e ação de agentes comunitários de saúde na população materna contribuíram para redução da mortalidade infantil. Nos menores de um ano, as causas que mais se registram são afecções originadas no período perinatal (DATASUS, 2010). Esse grupo também sofre com a baixa cobertura de serviços de saúde pela insuficiência de profissionais da área médica, aliada às condições ambientais, culturais, e socioeconômicas.

No tocante a Mortalidade Materna na faixa etária de 15 a 49 anos, percebe-se que tem sido determinada por níveis constantes desde o início da década de 1990. Entretanto, só a partir de 1996, observou-se uma redução bastante significativa em função da elevação na cobertura dos serviços, em 2012 foram notificados apenas 6 óbitos maternos no Amapá (DATASUS, 2013). Mesmo com esses resultados a Coordenação de Materno-Infantil do Amapá considerou importante implantar o Comitê de Investigação de Mortalidade Materna.

Com relação às causas de óbitos, considerou-se de grande importância verificar as principais causas em décadas passadas, para estabelecer um parâmetro de avaliação. Para isso deve-se destacar os resultados de Andrade (1995). Esse

autor destaca que, para as décadas de 1970 e 1980 no estado do Amapá, as principais causas foram: gastroenterite, pneumonia, acidentes de trânsito, acidente vascular cerebral, e algumas enfermidades hoje já controladas como: tuberculose, diabetes, sarampo e malária. No tocante à década de 1990 pode-se perceber uma mudança neste perfil, onde as principais causas relatadas foram: causas externas, doenças do aparelho circulatório, algumas infecções originadas no período perinatal, neoplasias, doenças do aparelho respiratório, algumas doenças infecciosas e parasitárias; doenças do aparelho digestivo, anomalias congênitas e doenças do aparelho geniturinário.

Gráfico 2: Distribuição dos 7 grupos de causas de natalidade do Estado do Amapá
2007-2010



*em porcentagem

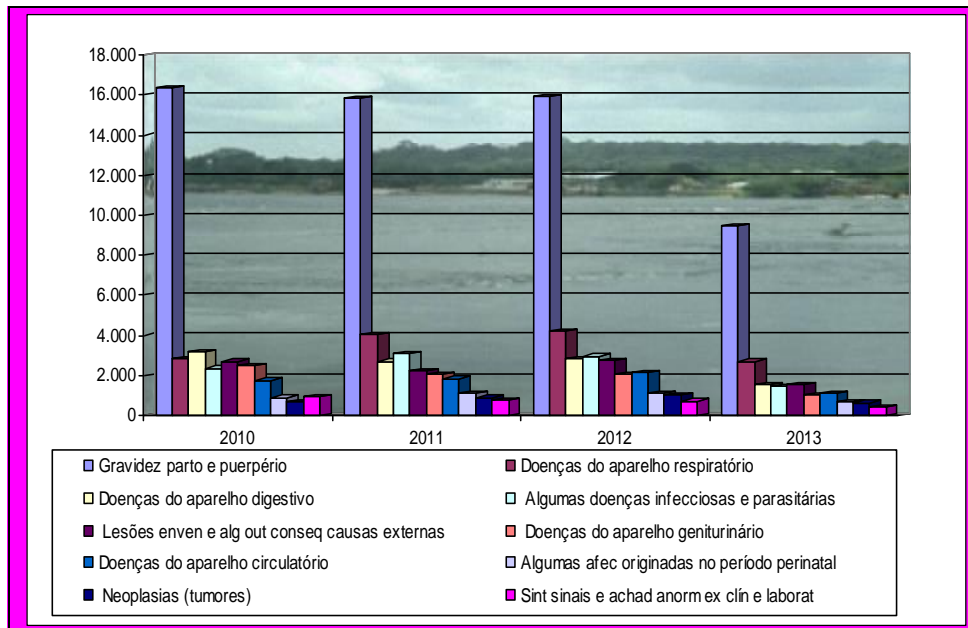
Fonte: DATASUS, 2013

Entretanto quando se visualizam as causas referentes ao período 2007 a 2010, apresentado no Gráfico 2, pode-se identificar uma estagnação desse quadro, visto que é pequena a variação anual, sendo que as Demais causas definidas de óbito têm estado na terceira posição nos últimos três anos pesquisados e neoplasias em quarta no último ano. A partir desses resultados a situação atual do estado é preocupante, uma vez que tem ocupado os primeiros lugares no ranking nacional no que se refere à morte por causas externa,¹ o que confirma os resultados do MS (SAUDE BRASIL, 2011) nos quais a proporção por óbitos por causas externas no Amapá apresenta uma taxa de 96,1 por 1.000 habitantes, taxa esta superior à do Brasil que é de 76,9 e da Região Norte de 96,0. Também se considera importante referir nesse grupo o suicídio² que, por apresentar uma incidência alta no estado, vem preocupando as instituições competentes.

Gráfico 3: Demonstrativo das dez principais causas de internação*, Janeiro de 2010 a Julho de 2013.

¹ Entende-se como morte por causa externa, a relacionada a homicídios, suicídios, acidentes de trânsito etc.

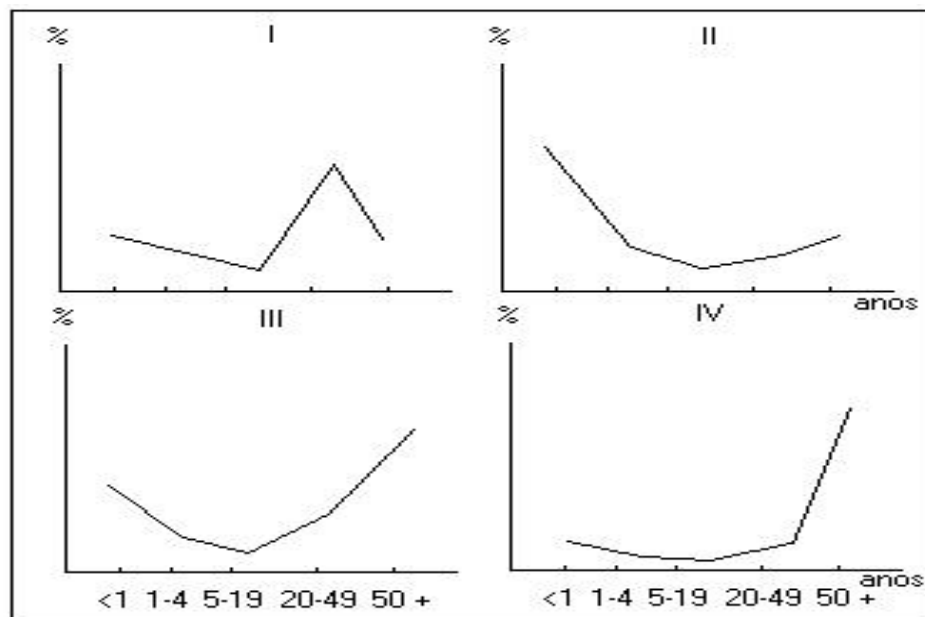
² Segundo dados do Ministério da Saúde o suicídio no Amapá ocupa o primeiro lugar na América Latina.



*numero bruto de internações por ano
 Fonte: DATASUS, 2013.

Percebe-se, no Gráfico 3, as principais causas de internação . complicações da gravidez, parto e puerpério . são agravos que vêm se mantendo e apresentando os maiores índices nesses quatro anos. Esses resultados demonstram que apesar dos investimentos no setor, a expansão na oferta não tem sido suficiente para a cobertura dos serviços de saúde, face ao constante aumento da demanda populacional. Também os fatores de saneamento básico, sociocultural, econômico e ambiental, interferem nesses dados. Quanto às doenças infecciosas, que se mantêm no grupo suscetível, e as do aparelho respiratório, características do grupo etário de 50 anos, apresentam uma incidência bastante elevada, demonstrando a fragilidade desse grupo diante do quadro socioeconômico em que vivem identificando a necessidade de prevenção e proteção do indivíduo através de ações básicas de saúde.

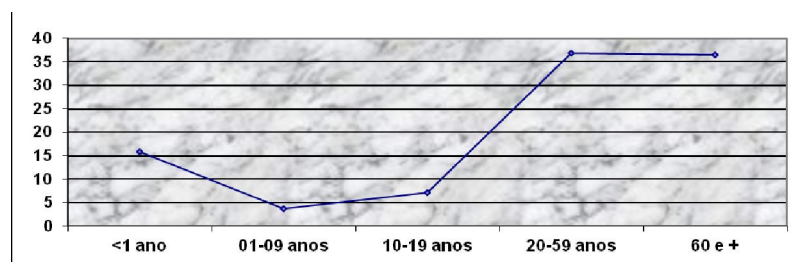
Quadro 4: Tipos esquemáticos da Curva de Mortalidade Proporcional.



Fonte: Moraes, *apud* Forattini, 1976, p. 77.

O quadro 4 apresenta os quatro tipos de curva com a especificação dos níveis de saúde (MORAES, *apud* FORATTINI, 1976, p. 77). O Tipo I identifica o nível de saúde muito baixo, Tipo II baixo, Tipo III regular e Tipo IV elevado. Essa curva permite avaliar o estado de saúde de uma determinada área em épocas diferentes ou de regiões distintas na mesma época, que segundo Forattini (1976) foi idealizada por um sanitarista brasileiro, Nelson de Moraes, como recurso para traçar o nível de saúde de uma determinada população. É calculada com base nos percentuais de óbitos nos seguintes grupos etários: menos de um ano, um a quatro anos, cinco a 19 anos, 20 a 49 anos e 50 anos e mais.

Gráfico 5. Curva de mortalidade proporcional do estado do Amapá . 2003.



Fonte: BRASIL. Ministério da saúde/mortalidade, 2011.

No que se refere à mortalidade proporcional, pode-se evidenciar pela curva (Gráfico 5) para o estado do Amapá, que há uma tendência de redução da mortalidade nos menores de um ano; em contrapartida, a faixa etária de dez a 59 anos vem apresentando um aumento na mortalidade, muitas delas ocasionadas de acordo com MS (SAUDE BRASIL, 2011) por causas violentas. De acordo com as Estatísticas de MS (SAUDE BRASIL, 2011), a mortalidade padronizada do sexo masculino ainda é quase de 50% maior que a feminina, mesmo reduzindo de 7,5 em 2000 para 6,0 em 2010. De 2000 a 2010 houve uma na mortalidade de tecnicamente todas as faixas etárias no estado do Amapá. Desse modo quando se analisa os resultados apresentados pelo MS (SAUDE BRASIL, 2011), depara-se com o Amapá apresentando taxas de mortalidade padronizada por causas externas levemente menor em 2010 em relação a 2000, mas o que já uma melhora no quadro.

Constata-se também, a partir desses dados que, na faixa de 10 a 19 anos, o estado do Amapá se encontra em primeiro lugar, sendo o segundo ocupado pelo estado do Pará em mortalidade proporcional (SAUDE BRASIL, 2010). Como se tem observado o fenômeno da violência vem se acentuando em todas as regiões brasileiras e principalmente no Amapá o que tem sido comprovado pelos dados apresentados.

Entretanto a perspectiva de anos de vida da população está aumentando sendo, nesse estado, de 66 anos (CONSELHO, 2004) um pouco acima da expectativa do Brasil que para 2000 foi estimada em 65 anos (OLIVEIRA, 2004). De acordo com a convenção da curva acima descrita, esse estado apresenta um nível de saúde regular. Evidencia-se, claramente, que no período analisado, o aumento da mortalidade na população jovem, faixa mais vulnerável, fez com que as causas externas obtivessem um crescimento considerável, destacando-se como primeira causa de mortalidade e, em seguida, as doenças do aparelho circulatório, no grupo etário acima de 50 anos.

Esse quadro reflete a realidade das condições socioeconômica de parte da população, resultando como consequência que esses agravos se acentuam nos segmentos populacionais mais vulneráveis, exigindo ações efetivas para o enfrentamento desses desafios, na busca da equidade e da universalização da assistência no Amapá. A baixa resolutividade nos atendimentos dos serviços da assistência básica de saúde nos municípios gera uma demanda espontânea, excessiva e desordenada, que migra para a capital, que não consegue absorvê-la,

tornando-a reprimida. Apesar de sua estrutura física ter sido ampliada, ainda conta com um quadro reduzido de profissionais de nível superior, em especial, médicos.

Considerando a concentração urbana do estado e o fato de que a capital, Macapá, possui 437.255 dos 669.526 habitantes do estado, o quadro descrito se refere, de maneira particular, às condições de saúde deste município.

De maneira mais específica, a secretaria municipal de saúde de Macapá destaca as patologias: Infecções Respiratórias, Parasitoses Intestinais, Diarreias, Vulvovaginites, Infecções Urinárias e doenças do aparelho cardiovascular e neoplasias com maior incidência sobre a população.

Os dados demográficos do município são:

- ✓ Menor de 1 ano = 8.058 hab.
- ✓ 1 a 4 anos = 31.161 hab.
- ✓ 5 a 9 anos = 39.933 hab.
- ✓ 10 a 14 anos = 45.057 hab.
- ✓ 15 a 19 anos = 42.816 hab.
- ✓ 20 a 29 anos = 81.487 hab.
- ✓ 30 a 39 anos = 64.157 hab.
- ✓ 40 a 49 anos = 41.060 hab.
- ✓ 50 a 59 anos = 24.037 hab.
- ✓ 60 a 69 = 11.803 hab.
- ✓ 70 a 79 = 5.965 hab.
- ✓ 80 anos e mais = 2.740 hab.

Vale destacar, diante destes dados que o total de habitantes acima de 59 anos: 20.728 hab. compõem 4,7% da população (IBGE - 2010) o que demanda serviços específicos de saúde.

Serviços de saúde oferecidos pelo município.

- ✓ Unidades Básicas de Saúde - 16
- ✓ Postos de Saúde - 54
- ✓ Módulos de Saúde - 06
- ✓ Equipes de Saúde da Família . PSF - 34
- ✓ Agentes Comunitários de Saúde - PACS - 26
- ✓ Unidade de Vigilância Sanitária - 01
- ✓ Médicos da UBS - 75

✓ Médicos Plantonistas - 20.

Dentre as 16 UBS, 06 fazem atendimento em regime de 24h, 10 Unidades fazem atendimento em regime de 12h.

Este quadro evidencia a necessidade de implantação emergencial de políticas para melhoria das condições de saúde no município e no estado. A Universidade, consciente de seu papel social e compromissada com a melhoria na qualidade de vida da população e com o desenvolvimento socioeconômico do Amapá, apresenta seu projeto em execução do curso de medicina, em parceria com os governos municipal e estadual, com uma das ações de impacto a curto e médio prazo que associada a formação de enfermeiros e implantação dos cursos de farmácia e fisioterapia elementos potencializadores da transformação dessa realidade.

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

No Estado do Amapá, como no restante do país, as ações em saúde somente poderão ser concretizadas com articulações políticas entre as três esferas do governo. Neste sentido, as parcerias entre a Unifap e as Secretarias de Saúde, Municipal e Estadual e com o apoio do Ministério da Saúde, representam uma estratégia prioritária para construção de um sistema de saúde fortalecido no nosso estado. Considerando a carência de pessoas identificadas com a problemática de interiorização do atendimento da Saúde no Estado e a deficiência de formação de conhecedores do Sistema Único de Saúde, a associação entre as entidades públicas favorecerá a formação de profissionais com diferenciais de qualificação que poderão, no futuro, suprir esta demanda. As parcerias fortalecidas permitirão efetivar a formação de profissionais comprometidos e identificados com este Estado e região, na tentativa de suprir as necessidades do atendimento à saúde da população e fortalecer um Sistema Único de Saúde atuante e resolutivo, composto por equipes qualificadas e humanizadas na gestão do sistema e serviços e na promoção da

saúde, em toda sua integralidade, além de proporcionar a oportunidade autônoma e gratuita de uma educação permanente da população amapaense.

Uma prática da parceria com a Unifap é a proposta de transformação do Hospital de Especialidades Dr. Alberto Lima em Hospital de Ensino tornando-se uma referência de saúde para o aprendizado prático do aluno, integrando ensino e serviço, sendo um ambiente propício às relações multidisciplinares, permitindo uma visão global, integrada e integradora da saúde e de seus atores.

Mesmo com os avanços ocorridos com a municipalização das ações e serviços de saúde, Macapá ainda enfrenta algumas dificuldades para a consolidação do SUS, entre os quais a demanda superior a oferta de serviços e quadro profissional limitado quali-quantitativamente. A proposta de criação do curso de Medicina na Unifap, e dos demais cursos da área da saúde, é um desafio para suprir esta carência na cidade e na região, visando consolidar um sistema de saúde com base nos princípios do SUS e o valor da saúde pública como direito de cidadania.

O mercado de trabalho para o curso de Medicina é bastante amplo, devido à real necessidade desses profissionais em todas as instituições de saúde, no estado e região que, distantes dos grandes centros, carecem de programas crescentes da interiorização de profissionais de saúde.

3.7 Residência Médica

A Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) do Ministério da Educação (MEC), por meio dos pareceres provisórios nº 162/2003, 55/2003 e 56/2003, autorizaram o funcionamento da Residência Médica do Estado do Amapá. No ano de 2004 foi dado parecer definitivo pelo MEC para o funcionamento de quatro programas de residência. Desta forma a lei Estadual nº 0791 de 29/12/2003, cria no âmbito da Secretaria de Saúde a comissão de Residência Médica.

A implementação dos Programas de Residência Médica seguiu com o Credenciamento dos Programas nas áreas de **Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral e Obstetrícia e Ginecologia** junto à Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) do Ministério da Educação (MEC).

Os cursos *latu sensu* sob a forma de Residência da Secretaria Estadual de Saúde - SESA, têm como parâmetros a resolução da CNRM/MEC e outros diplomas legais, reconhecidos plenamente pelo Sistema Federal de Ensino. As durações

mínimas dos programas são de dois anos, com carga horária de 60 horas semanais, com um total de 2.800 horas anuais, sendo que o programa Ginecologia-Obstetrícia passou em 2007 para 3 anos de duração.

Os campos de Práticas são Peculiares a cada programa e desenvolvidos no Hospital das Clínicas Dr. Alberto Lima e seus anexos, Hospital da Criança e do Adolescente, Hospital da Mulher Mãe Luzia+, Hospital de Emergência, e com extensão ao Hospital Escola São Camilo e São Luis, Policlínica da Unifap e Unidades Básicas da PMM.

A Residência Médica cumpre, ainda, papel importante para incrementar as possibilidades de implantação do curso de medicina no Estado do Amapá, impondo ao complexo hospitalar da SESA as exigências inerentes à medicina acadêmica. A comprovação dessa transformação é também a qualidade e os temas dos trabalhos defendidos ao final de cada curso de residência em que foram levantados dados epidemiológicos de grande relevância para o Estado.

A partir do ano de 2013 o Projeto Pedagógico da Residência Médica passou a responsabilidade direta da Unifap com a manutenção dos PRM de **Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral, Obstetrícia e Ginecologia e Cirurgia do Trauma** como continuidade do PRM de cirurgia geral. Com a anuência da Universidade ocorreu a abertura da Comissão de Residência Médica da Unifap, o que acarretará o fim gradativo dos PRM da SESA integralizando todos os programas sob a supervisão direta da Unifap. Conforme relatado na ata da 5ª. Sessão ordinária da CNRM de 9 e 10 de maio de 2013.

Cabe salientar ainda a assinatura do convênio de cooperação técnica nº 003/2004, para a implantação da Policlínica da Unifap, entre Governo do Estado, Unifap e Prefeitura Municipal de Macapá. A celebração desse convênio deu suporte a parte ambulatorial da Residência Médica, tendo como eixo o programa Saúde da Família na área adstrita ao prédio da Policlínica da Unifap.

Essas ações e o presente projeto pedagógico apontam para a maturidade da Universidade e do poder público local para a criação do curso de medicina assentado sob uma parceira co-responsabilização na sua implantação e consolidação.

3.8 Unidade Básica de Saúde da Unifap (Policlínica da Unifap)

A Unidade de Básica de Saúde nasceu da necessidade de estruturar o Curso de Enfermagem, criado em 1991, bem como abrir caminho para a implantação do Curso de Medicina, que ocorreu em 2010, contudo já apresenta resultados palpáveis, uma vez que vem beneficiando principalmente a comunidade carente. Vale destacar que a UBS já é referência para o Governo do Estado, Prefeitura Municipal de Macapá e Unifap, no que diz respeito à qualidade nos serviços de saúde.

A implantação da Unidade de Saúde da Unifap, representou grande alcance social, uma vez que proporcionou a comunidade ações de promoção, prevenção e cuidados básicos com a saúde incluindo procedimentos ambulatoriais baseados na Proposta do Sistema de Atenção Básica de Saúde, em concordância com os programas desenvolvidos em nível nacional, garantindo o fortalecimento da base produtiva da sociedade amapaense ao disponibilizar para o mercado de trabalho novos profissionais qualificados.

A UBS contempla ensino - aprendizagem, tendo como objetivo a melhoria de qualidade de vida da comunidade dos bairros adjacentes a Unifap.

O apoio das Secretárias da Saúde do Estado e do Município de Macapá, que firmaram convênio com a Unifap, com vistas ao funcionamento da Unidade de Saúde, possibilitou a realização de: 1.178 (um mil, cento e setenta e oito) consultas, 316 (trezentos e dezesseis) exames e 815 (oitocentas e quinze) vacinas aplicadas. Além dos 1.796 (um mil, setecentos e noventa e seis) exames que foram realizados no Laboratório de Análises Clínicas da Unifap.

Em maio de 2005 a Unidade de Saúde foi inscrita no SUS, o que possibilitou o repasse de informações ao SAI - Sistema de Informação Ambulatorial, e ao SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica.

Em setembro de 2005, iniciou-se o Programa de Pré-natal e os demais programas. De acordo com o relatório anual das atividades desenvolvidas nesta Unidade de Saúde de janeiro a dezembro de 2005, foram atendidas 21.880 pessoas, e no período de janeiro a agosto de 2006, foram atendidas 22.573.

No momento há 8.298 clientes inscritos neste Setor. Os programas estão em plena atividade e com a inscrição da Unidade (Policlínica) no SUS, está programada a expansão desta UBS atendendo os seguintes setores:

1 - Ampliação do Laboratório de análises clínica - para instalação do aparelho fluxo laminar, destilador industrial de água, sala para coleta de exame, vestiário para funcionários do laboratório com armário;

2 - Ampliação do almoxarifado;

3 - Ampliação da sala de esterilização, com ambiente para guarda de material esterilizado;

4 - Vestiário para funcionários com armários;

5 - Ambiente para instalação de mais um gabinete odontológico;

6 - Sala de Raio X;

7 - Sala para ultra sonografia;

8 - Sala para nebulização;

9 - Auditório para 60 pessoas, onde serão realizados o Programa de Educação e Saúde e orientação pedagógica aos acadêmicos e residentes;

10 - Ambiente para fisioterapia;

11 - Construção de consultório para os seguintes profissionais:

(01) Um consultório para Psicólogo

(01) Um consultório para Fonoaudiólogo

(01) Um consultório para Fisioterapeuta

(01) Um consultório para Nutricionista

(02) Um consultório de Enfermagem

(01) Um consultório Ginecológico com aparelho de citoscopia

(01) Um consultório Pediátrico

(01) Um consultório Clínico

(01) Um consultório Oftalmologia

(01) Um consultório Psiquiátrico

(01) Um consultório para Cirurgia Geral

Hoje a Policlínica da Unifap atende em torno de 6.500 consultas por mês, em diversas áreas das especialidades médicas, como também neste ambiente funcionam as práticas da Residência Médica em Saúde Comunitária, a Residência de Enfermagem em Saúde da Família e os estágios do curso de enfermagem. Em

breve será implantada a Farmácia Popular, cujo projeto já se encontra em análise na Coordenação do Programa da Farmácia Popular do Brasil no Ministério da Saúde.

3.9 Missão do Curso

A missão do curso médico da Universidade Federal do Amapá é a formação de profissionais capazes de:

Desenvolver elevados padrões de qualidade no exercício da medicina, na geração e disseminação do conhecimento científico e de ações que expressem efetivo compromisso com a promoção, prevenção, recuperação, reabilitação da saúde e com os direitos das pessoas.

3.10 Concepção do Curso

A Universidade Federal do Amapá consolida-se em uma época em que as Instituições de Ensino Superior, em sua maioria, estão marcadas pela objetivação e fragmentação da estrutura curricular, pela visão do mercado, especialização e compartimentalização das ciências.

A compreensão crítica desta realidade conduz ao entendimento da educação do ensino superior sendo constituído por múltiplas dimensões do conhecimento humano que assegure ao acadêmico-profissional uma formação teórico-prática fundamentada no rigor científico, técnico, nas reflexões humanistas e na conduta ética. Com isso a Unifap optou por desenvolver o projeto pedagógico do Curso de Medicina utilizando a Metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) ou PBL (Problem Based Learning).

A metodologia da Aprendizagem Baseada em Problema foi implantada no final da década de 60 na Universidade de McMaster, no Canadá, e, pouco depois, na Universidade de Maastricht, na Holanda. No Brasil, inicialmente a Faculdade de Medicina de Marília e o Curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina iniciaram um novo currículo baseado em ABP em 1997 e 1998, respectivamente. Logo em seguida a Universidade Federal de São Carlos avançou na perspectiva de implantação dessa metodologia. Atualmente, o número de Universidades Federais, Estaduais e Particulares, Faculdades e Centros Universitários que aderiram a Metodologia de PBL em seus Cursos de Medicina é bastante significativo. Na

Região Norte por exemplo, além da Unifap, mais duas Universidades e um Centro Universitário já trabalham com PBL no Curso de Medicina, que são: Universidade Federal de Roraima, Universidade Estadual do Pará/Santarém e Centro Universitário do Estado do Pará.

Essa metodologia apresenta como características principais o fato de ser centrada no aluno, se desenvolver em pequenos grupos tutoriais, apresentar problemas em contexto clínico, ser um processo ativo, cooperativo, integrado e interdisciplinar e orientada para a aprendizagem do adulto. Os estudos sobre a metodologia do ABP têm se enriquecido com os conhecimentos sobre a gênese do processo cognitivo, da aprendizagem do adulto e da fisiologia da memória, ressaltando-se a importância da experiência prévia e da participação ativa como pontos fundamentais para a motivação e aquisição de conhecimentos.

A metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas estimula no aluno a capacidade de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de ouvir outras opiniões, mesmo que contrárias as suas e induz o aluno a assumir um papel ativo e responsável pelo seu aprendizado. A metodologia da ABP objetiva, ainda, conscientizar o aluno do que ele sabe e do que precisa aprender e motiva-o a ir buscar as informações relevantes.

Essa metodologia exige, também, uma mudança radical no papel do professor que deixa de ser o transmissor do saber e passa a ser um estimulador e parceiro do estudante na descoberta do conhecimento.

O currículo do curso, organizado tendo como referência essa metodologia, reflete os pressupostos filosóficos, políticos e sócio-culturais, que norteiam a construção dos objetivos educacionais para desenvolvimento de competências do futuro médico. Esse currículo é integrado, está centrado no estudante, baseado em problemas e orientado à comunidade.

O currículo integrado requer a articulação entre teoria e prática, entre a universidade e os serviços de saúde, entre as distintas áreas de conhecimento, entre os aspectos objetivos e subjetivos num processo de formação flexível e multiprofissional, sendo capaz de levar em conta os saberes, as necessidades individuais de aprendizagem e os problemas da realidade. Nessa perspectiva, as dimensões psicológica e pedagógica da aprendizagem, selecionadas para o desenvolvimento de competência, estão referenciadas na concepção construtivista do processo ensino-aprendizagem, na integração teoria-prática, nos referenciais da

aprendizagem significativa e de adultos e na utilização de metodologias ativas de aprendizagem.

Os conceitos sobre currículo centrado no estudante e baseado em problemas se explicitam quando se observa as idéias de Barrows e Tamblyn (1980), que apontam a direção do processo ensino-aprendizagem para o desenvolvimento da capacidade do estudante de construir ativamente seu conhecimento, considerando seus conhecimentos prévios e o estímulo proporcionado pelos problemas de saúde-doença selecionados para o estudo. A aprendizagem baseada em problemas, realizada em pequenos grupos, se conecta integralmente com a formulação de questões de aprendizagem pelos estudantes, segundo suas próprias necessidades de aprendizagem.

O currículo do curso médico, também focaliza a ampliação do modelo biomédico por meio da inclusão das dimensões psicológica, política e social na compreensão do processo saúde-doença e na formulação do plano de cuidados para os pacientes.

A orientação à comunidade refere-se não somente à utilização dos problemas prevalentes e relevantes como base para a aprendizagem dos estudantes, mas também à parceria da escola com os serviços de saúde do município e do estado na busca da resolução dos problemas de saúde e da melhoria do cuidado prestado a essa comunidade.

O curso tem, ainda, estrita observância as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, resolução CNE/CES n. 1133 de 03 de março de 2001.

Os pressupostos norteadores da construção desse projeto estimularão os acadêmicos a desenvolver suas potencialidades e habilidades imersos em um contexto de integralidade do conhecimento e ético frente às diversidades sociais, políticas e culturais da região.

Considerando estes pressupostos, o Curso de Medicina da Unifap concebe uma formação profissional generalista e humanista. O Médico egresso da Unifap será um profissional ativo nas diversas áreas de conhecimento, nos processos de planejamento e implantação de programas destinados à educação, promoção, proteção, prevenção e restauração da saúde, atuando como agente da saúde integrado às necessidades da comunidade. Deverá ser crítico e reflexivo apoiado no rigor científico, cultural e intelectual, levando em consideração a harmonia e a

qualidade assistencial em seu trabalho podendo integrar-se a uma equipe multidisciplinar, sem renunciar a sua independência ético/profissional.

4. DIMENSÃO: ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO - PEDAGÓGICA - FORMAÇÃO

4.1 MATRIZ CURRICULAR

O projeto pedagógico do Curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal do Amapá tem como pressupostos: %a assumir o ensino como mediação: aprendizagem ativa do aluno com a ajuda pedagógica do professor+ (LIBÂNEO, 1998: 29). A educação é, portanto, um processo realizado com o aluno e não sobre ele; este assume papel de sujeito ativo e é introduzido nos significados da cultura e da ciência por meio de intercessões cognitivas, tendo o professor como mediador e facilitador desse processo.

Com isso, a concepção de aprender, adotada neste curso, é de MARTINS (1992: 82) %a aprender consiste na possibilidade que tem o ser humano de tomar consciência da necessidade de reorganizar um projeto pessoal baseada na discrepância que percebe existir entre o que este sabe e a compreensão das ações dos outros (pais, professores e amigos)+

Não se concebe, portanto, a transmissão passiva de conhecimentos, mas propõem-se metodologias ativas que desenvolvem a competência de pensar. O papel do professor é o de colocar problemas, fazer perguntas, dialogar, ouvir os alunos, incitá-los a argumentar, respeitar a leitura de mundo de cada um, abrir espaços para expressão de pensamentos, sentimentos, desejos e da realidade vivida.

A pesquisa se constitui, nesse contexto, como uma metodologia do processo ensino-aprendizagem, bem como a metodologia da problematização que permite ao professor identificar as diferenças entre os graduandos com a possibilidade de acompanhamento individualizado o que lhe outorga a formação de orientador e que propicia aproximações e afastamentos sucessivos gerando um processo de reflexão. Dessa forma, o processo ensino-aprendizagem gera uma relação dinâmica entre o sujeito que apreende e o objeto que é apreendido pautado na singularidade e no tempo de assimilação de cada um.

A estrutura curricular propõe um modelo que organiza atividades e experiências simuladas planejadas e orientadas, de forma a possibilitar aos alunos a construção da trajetória de sua profissionalização, de vivências interdisciplinares e de prática profissional. A sequência estabelecida para o desenvolvimento do curso deverá propiciar condições reais para que o aluno entre, desde o primeiro ano, em contato com a realidade social e dos serviços de saúde realizando atividades em uma graduação crescente de dificuldades. O Currículo observa a seguinte distribuição:

5 Unidades Educacionais organizadas em 6 anos de curso.

- **Necessidades de Saúde** . primeiro e segundo ano.
- **Práticas Profissionais** . do primeiro ao quarto ano
- **Ciclo de Vida e Planos Terapêuticos** . terceiro ano.
- **Apresentações Clínicas e Planos Terapêuticos** . quarto ano.
- **Internato** . quinto e sexto ano.

MATRIZ CURRICULAR

CÓDIGO	1º ANO È 1º SEMESTRE	CARGA HORÁRIA	CRÉDITO	HORA/AULA
MD 101	Introdução ao Estudo da Medicina	90	6	60 min
MD 102	Concepção e Formação do Ser Humano	105	7	60 min
MD 103	Metabolismo	120	8	60 min
IESC 101	Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade	135	9	60 min
HCB 101	Habilidades Clínicas e Bioética	135	9	60 min
SUBTOTAL		585	39	
CÓDIGO	1º ANO È 2º SEMESTRE	CARGA HORÁRIA	CRÉDITO	HORA/AULA
MD 104	Funções Biológicas	120	8	60 min
MD 105	Mecanismos de Agressão e Defesa	105	7	60 min
MD 106	Abrangência das Ações de Saúde	90	6	60 min

IESC 102	Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade	135	9	60 min
HCB 102	Habilidades Clínicas e Bioética	135	9	60 min
SUBTOTAL		585	39	
CÓDIGO	2º ANO E 3º SEMESTRE	CARGA HORÁRIA	CRÉDITO	HORA/AULA
MD 201	Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento	90	6	60 min
MD 202	Percepção, Consciência e Emoção	105	7	60 min
MD 203	Processo de Envelhecimento	120	8	60 min
IESC 201	Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade	135	9	60 min
HCB 201	Habilidades Clínicas e Bioética	135	9	60 min
SUBTOTAL		585	39	
CÓDIGO	2º ANO E 4º SEMESTRE	CARGA HORÁRIA	CRÉDITO	HORA/AULA
MD 204	Proliferação Celular	120	8	60 min
MD 205	Saúde da Mulher, Sexualidade Humana e Planejamento Familiar	105	7	60 min
MD 206	Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente	90	6	60 min
IESC 202	Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade	135	9	60 min
HCB 202	Habilidades Clínicas e Bioética	135	9	60 min
SUBTOTAL		585	39	
CÓDIGO	3º ANO E 5º SEMESTRE	CARGA HORÁRIA	CRÉDITO	HORA/AULA
MD 301	Dor	90	6	60 min
MD 302	Dor Abdominal, Diarreia, Vômitos e Icterícia	105	7	60 min
MD 303	Febre, Inflamação e Infecção	120	8	60 min

IESC 301	Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade	135	9	60 min
HCB 301	Habilidades Clínicas e Bioética	135	9	60 min
SUBTOTAL		585	39	
CÓDIGO	3º ANO E 6º SEMESTRE	CARGA HORÁRIA	CRÉDITO	HORA/AULA
MD 304	Problemas Mentais e de Comportamento	120	8	60 min
MD 305	Perda de Sangue	105	7	60 min
MD 306	Fadiga, Perda de Peso e Anemias	90	6	60 min
IESC 302	Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade	135	9	60 min
HCB 302	Habilidades Clínicas e Bioética	135	9	60 min
SUBTOTAL		585	39	
CÓDIGO	4º ANO E 7º SEMESTRE	CARGA HORÁRIA	CRÉDITO	HORA/AULA
MD 401	Locomoção	90	6	60 min
MD 402	Dispneia, Dor Torácica e Edemas	105	7	60 min
MD 403	Distúrbios Sensoriais, Motores e da Consciência	120	8	60 min
IESC 401	Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade	135	9	60 min
HCB 401	Habilidades Clínicas e Bioética	135	9	60 min
SUBTOTAL		585	39	
CÓDIGO	4º ANO E 8º SEMESTRE	CARGA HORÁRIA		HORA/AULA
MD 404	Desordens Nutricionais e Metabólicas	120	8	60 min
MD 405	Manifestações Externas das Doenças e Iatrogenias	105	7	60 min
MD 406	Emergências	90	6	60 min
IESC 402	Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade	135	9	60 min

HCB 402	Habilidades Clínicas e Bioética	135	9	60 min
SUBTOTAL		585	39	
CÓDIGO	5º ANO E 9º E 10º SEMESTRES (INTERNATO)	CARGA HORÁRIA	CRÉDITO	HORA/ AULA
INT 501	Clínica Médica I	240	16	60 min
INT 502	Clínica Cirúrgica I	240	16	60 min
INT 503	Pediatria I	240	16	60 min
INT 504	Ginecologia-Obstetrícia I	240	16	60 min
INT 505	Saúde Comunitária	240	16	60 min
INT 506	Urgência e Emergência	240	16	60 min
INT 507	Saúde Mental	240	16	60 min
SUBTOTAL		1680	112	60 min
CÓDIGO	6º ANO E 11º E 12º SEMESTRES (INTERNATO)	CARGA HORÁRIA	CRÉDITO	HORA/ AULA
INT 601	Clínica Médica II	210	14	60 min
INT 602	Clínica Cirúrgica II	210	14	60 min
INT 603	Pediatria II	210	14	60 min
INT 604	Ginecologia-Obstetrícia II	210	14	60 min
INT 605	Rural e Indígena	210	14	60 min
INT 606	Estágio Eletivo	210	14	60 min
INT 607	Urgência Emergência UPA	210	14	60 min
SUBTOTAL		1470	98	
AC	Atividades Complementares	210	14	
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)	180	12	60 min
DOP	Disciplinas Optativas	120	8	60 min
	ROL DE DISCIPLINAS OPTATIVAS	CARGA HORÁRIA		HORA/ AULA
	LIBRAS	60		60 min
	Medicina Legal	60		60 min
	Sociologia Aplicada a Saúde	60		60 min
	Emoções no Processo Saúde/Doença/ Morte	60		60 min

CARGA HORÁRIA TOTAL		CRÉDITOS	
Séries . 1º ao 4º Ano	4680	312	
Internato . 5º e 6º Ano	3150	210	
Atividades Complementares	210	14	
Trabalho de Conclusão de Curso	180	12	
Disciplinas Optativas	120	8	
TOTAL	8340	556	

4.2 Estrutura Curricular

1º ANO - UNIDADE EDUCACIONAL: NECESSIDADES DE SAÚDE I

- ✓ Identificação e explicação dos fenômenos envolvidos no processo saúde-doença:
 - bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados às situações-problema e na forma como o médico os utiliza;
 - determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais do processo saúde-doença, para cada pessoa e para grupos e comunidades;
- ✓ Identificação de necessidades de saúde (situações simuladas):
 - história clínica e exame físico geral para a identificação de necessidades de saúde e de sinais e sintomas;
- ✓ Elaboração de planos de cuidado (situações simuladas):
 - promoção de estilos de vida saudáveis, segundo as necessidades de saúde identificadas.

EMENTÁRIO DE ATIVIDADES DAS UNIDADES EDUCACIONAIS DO 1º. ANO

Introdução ao Estudo da Medicina

Evolução histórica e bases científicas da Medicina; O problema científico e o experimento científico; Introdução às políticas de saúde . conceitos e modelos; Introdução à Bioética e sua importância na atividade profissional; Introdução à interação ensino-serviço-comunidade.

Concepção e Formação do Ser Humano

Aparelho reprodutor masculino; aparelho reprodutor feminino; ciclo menstrual reprodutivo; eixo hipotálamo-hipófise-gônadas; gametogênese: ovogênese e espermatogênese; padrões de heranças monogênicas e cromossômicas

(trissomias); fertilização, segmentação do ovo, nidação, gastrulação e dobramento do embrião; folhetos embrionários; placenta e membranas fetais; planejamento familiar e atenção pré-natal; impacto de hábitos maternos no desenvolvimento do embrião e do feto.

Metabolismo

Morfofisiologia celular e sua relação com o metabolismo tecidual e sistêmico; sistema digestivo e glândulas anexas relacionadas; digestão e absorção dos principais nutrientes da dieta; morfofisiologia do sistema endócrino, com ênfase no eixo hipotálamo-hipófise, tireoide e pâncreas.

Funções Biológicas

Líquidos intra e extra-celulares e sua homeostasia; sistema respiratório; coração e eletrocardiograma normal; sistema circulatório e transporte de oxigênio e dióxido de carbono; manutenção da pressão arterial a curto e longo prazo.

Mecanismos de Agressão e Defesa

Sistema hemolinfopoiético; mecanismos imunológicos inespecíficos e específicos; agentes infecciosos bacterianos; agentes infecciosos fúngicos; agentes infecciosos virais; protozoários; helmintos; métodos diagnósticos de infecções; programa vacinal vigente no país; antimicrobianos; vigilância e controle epidemiológico.

Abrangência das Ações de Saúde

Bases de epidemiologia; atenção médica preventiva e curativa; alimentos, tratamento sanitário e coleta de lixo na transmissão de doenças; papel do aleitamento materno e banco de leite humano; políticas públicas para diabetes e hipertensão arterial.

Prática de Interação, Ensino, Serviços e Comunidade Ë IESC 1º Semestre

Conhecimento das Unidades Básicas de Saúde. Equipes da Estratégia Saúde da Família. Distribuição dos alunos por ACS e por micro área. Formulários básicos do SUS e Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) usados pela equipe de saúde da família e docentes. Atividade na UBS. Estratégia Saúde da Família (Portaria nº 2488 de 24/10/2011): Aspectos Históricos da Medicina de Família no mundo e no Brasil. Dinâmica Interpessoal na ESF: Cadastramento de famílias. ESF: Metodologia de Territorialização das áreas e micro áreas e conhecimento de noções de Educação ambiental; Competências e atribuições dos membros da ESF. Áreas prioritárias da Atenção primária em Saúde, UBS. Visita domiciliar. Reconhecer a importância da comunicação verbal e não verbal na relação médico-paciente-comunidade; diferenciar as reações do paciente frente à doença; reconhecer atitudes adequadas e inadequadas frente ao paciente; saber avaliar as próprias emoções frente a diferentes situações; reconhecer a importância do toque (contato físico); desenvolver a capacidade de observar e ouvir; formular perguntas abertas de comunicação simples.

Prática de Interação, Ensino, Serviços e Comunidade Ë IESC 2º Semestre

Atividades na UBS e comunidades. Visitas domiciliares. Serviços de Referência e Contra-referência. Sistema de Informação do SUS, Principais indicadores de Saúde e Epidemiologia Clínica. Dominar a técnica de lavagem de mãos. Aprender as técnicas de aplicação de injeções IM e SC. Realização de curativos simples. Realização de procedimentos de acordo com normas de Biossegurança; utilização básica de proteção individual (EPIs); descarte de materiais químicos e biológicos; conhecer os símbolos associados aos riscos; utilização correta de equipamentos de radioproteção; Prática de Pressão arterial; condutas proibidas durante atividades médica em ambiente de saúde (UBS) e laboratorial. Dosagens de glicemia, hemoglobina e urinálise por fita; Identificar as estruturas anatômicas normais nos exames de imagem (radiologia convencional, ultrassonografia, tomografia e ressonância nuclear magnética); reconhecer o traçado eletrocardiográfico normal.

Habilidades Clínicas e Bioética Ë HCB 1º Semestre

Habilidades de comunicação interpessoal e grupal. Princípios básicos da relação médico-paciente. Introdução à consulta médica e suas fases. Habilidades técnicas da higienização básica das mãos, aferição dos sinais vitais; verificação de índices antropométricos; determinação do risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares; aferição capilar da glicemia e acesso venoso periférico. Introdução ao exame objetivo do abdome. Habilidades de estudo. Princípios de conduta estudantil e ética médica. Habilidades de utilização e navegação de ambientes virtuais e busca de informação científica de forma crítica e orientada por objetivos, bases de dados científicos nacionais e internacionais. Utilização básica do EPI-INFO for Windows. Metodologia da pesquisa científica: elaboração de projetos de pesquisa e artigos científicos, leitura crítica de artigos científicos.

Habilidades Clínicas e Bioética Ë HCB 2º Semestre

Coleta, redação e interpretação da anamnese básica: identificação, queixa principal, história da doença atual, antecedentes e revisão dos sistemas. Realização sistematizada do exame físico geral. Técnicas da relação médico-paciente e princípios éticos na relação. Conhecimento dos sinais e sintomas mais comuns na prática clínica. Noções de exame complementares, através da realização e interpretação do eletrocardiograma, hemograma, sumário de urina (EAS), oximetria de pulso e gasometria. Procedimentos básicos: sondagem transuretral, injeções e suturas simples.

Bioética (Parte do Eixo Longitudinal Habilidades Clínicas e Bioética).

A Bioética como disciplina representa a evolução e transformação dos domínios tradicionais da Ética Médica. Não se trata apenas de um novo campo do conhecimento humano surgido em face do progresso tecnológico e científico. Sua expansão é vista como um amadurecimento indispensável dentro das ciências médicas. Sua área de atuação é bastante ampla. Deve estudar não apenas os problemas éticos inerentes às ciências da vida, mas, principalmente, focalizar as interações da ética com a vida humana e da ciência com os valores humanos.

Trabalha desde os dilemas privados e individuais dos profissionais de saúde frente a situações polêmicas, como nos casos de pacientes terminais, até as complexas decisões sociais que são enfrentadas em conjunto com legisladores e cidadãos. Introdução aos conceitos básicos da ética e suas articulações na sociedade a partir da análise de situações concretas que permitam enfatizar o estudo da posição e dos direitos humanos na sociedade brasileira e no contexto internacional, enfatizando sua importância na construção do exercício profissional com retidão de caráter. Princípios constitutivos da ação e relação médica. Introdução ao estudo dos códigos de ética médica e código de ética do estudante de medicina. Medicina Ética no estudo das culturas e religiosidades dos pacientes. Análise dos aspectos éticos em: Cirurgia, Pediatria, Neonatologia, Geriatria, Tocoginecologia, Coloproctologia, Urologia, Moléstias Infecto-contagiosas e Morte Cerebral (encefálica). Construção de conhecimento nas áreas de ética profissional, deontologia, moral e de sociedade, abordando conceitos filosóficos, antropológicos, históricos e sociais, bem como conceitos específicos profissionais e de bioética, voltado para a realidade dos profissionais de saúde, em particular o médico, enquanto agente modificador do estado individual e coletivo da saúde, bem como enquanto pesquisador no âmbito da saúde.

2º Ano - Unidade Educacional: Necessidades de Saúde II

✓ Identificação e explicação dos fenômenos envolvidos no processo saúde-doença:

- bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados às situações-problema e na forma como o médico os utiliza;

- determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais do processo saúde-doença, para cada pessoa e para grupos e comunidades;

✓ Identificação de necessidades de saúde (situações simuladas);

- história clínica e exame físico geral e específico para a identificação de necessidades de saúde e de sinais e sintomas;

✓ Formulação do(s) problema(s) do paciente (situações simuladas);

- ✓ Elaboração de planos de cuidado. (situações simuladas):
 - promoção de estilos de vida saudáveis e prevenção de doenças, segundo as necessidades de saúde e problemas identificados.

EMENTÁRIO DE ATIVIDADES DAS UNIDADES EDUCACIONAIS DO 2º ANO

Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento

Introdução à Saúde da Criança. Ecopediatria. Promoção da saúde. Prevenção dos agravos à saúde e educação familiar. O nascimento e o recém-nascido (RN) normal.

Introdução às ações de saúde em Pediatria. Acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento, estímulo ao desenvolvimento e segurança infantil, do recém-nascido ao adolescente. Aleitamento materno. Alimentação e saúde bucal, do recém-nascido ao adolescente. Aspectos teóricos e práticos. Puericultura. Bioética.

Percepção, Consciência e Emoção

Aspectos anatômicos, histológicos, fisiológicos e farmacológicos do Sistema Nervoso Central (SNC), Periférico e dos órgãos dos sentidos. Estuda ainda os conceitos fundamentais referentes aos processos das sensações, percepções e emoções assim como suas relações com os demais sistemas do organismo e o processamento central das informações.

Processo de Envelhecimento

Aspectos anatômicos, histológicos, fisiológicos e farmacológicos do processo de envelhecimento e suas manifestações em diferentes níveis: da célula ao indivíduo na sociedade.

Proliferação Celular

Mecanismos de proliferação celular normal e anormal. Processos hiperplásicos, pré-neoplásicos e neoplásicos benignos e malignos: etiopatogenia e correlação com a prática clínica e pesquisa. Conceitos básicos de oncologia e

Biologia Molecular em Oncologia. Anatomia patológica do câncer. Epidemiologia do câncer no Brasil e no mundo. Marcadores e Estadiamento. Oncologia Clínica. Princípios gerais das terapias complementares. Cuidados paliativos e qualidade de vida.

Saúde da Mulher, Sexualidade Humana e Planejamento Familiar

Aspectos morfofuncionais femininos, anatomia da pelve feminina e mama. Determinismo e desenvolvimento sexual feminino. Anatomia e histologia do sistema reprodutor (masculino e feminino). Fisiologia do ciclo menstrual, da puberdade e da lactação. Hormônios de crescimento e tireoidianos no crescimento e desenvolvimento pós-natal. Fatores intervenientes no desenvolvimento e saúde da mulher: puberdade, adolescência, menacme, gestação e climatério. Microbiota do trato genito-urinário. A placenta: anatomia patológica e desenvolvimento. Imunidade celular e humoral. Interações patológicas das doenças prevalentes (doenças sexualmente transmissíveis, vaginites e colpites).

Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente

Aspectos relacionados a Epidemiologia das intoxicações exógenas (metais pesados, solventes orgânicos, medicamentos, radiações, venenos animais, venenos vegetais). Epidemiologia de doenças infecciosas e parasitárias associadas a ações ambientais (desmatamento, esgoto, resíduos hospitalares). Fisiopatologia das doenças infecciosas e parasitárias associadas a ações ambientais. Fisiopatologia das intoxicações exógenas. Tipos de poluição ambiental e os principais agentes poluidores. Legislações e políticas ambientais e de saneamento básico. Papel dos órgãos governamentais nas vigilâncias epidemiológica, sanitária e da saúde do trabalhador. Importância do manejo de resíduos orgânicos, industriais e hospitalares e da reciclagem. Legislação sobre saúde do trabalhador. Prevenção de doenças e intoxicações exógenas. Legislações ou normas sobre medicamentos, receituário médico e comercialização em farmácias. Avaliação ambiental de agentes físicos e químicos. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade Ë IESC 3º Semestre

Atividades na UBS e comunidade através das visitas domiciliares. Programas de Atenção Primária (Atenção à Saúde do Idoso. Doenças Transmissíveis: TB e HA. Programa HIPERDIA (Diabetes e Hipertensão). Políticas de Atenção aos pacientes de doenças Mentais. Sistema de Vigilância Nutricional. Política de Atenção à Saúde do Homem). Treinamento para o estudante ser capaz de: demonstrar conhecimentos em realizar uma anamnese completa (queixa e duração, HMA, interrogatório sobre os diversos aparelhos, antecedentes pessoais e familiares; perguntas abertas . queixa e duração, perguntas fechadas . interrogatório sobre os diversos aparelhos, antecedentes). Obter dados antropométricos da criança e da gestante. Iniciar a realização de exame físico geral e específico em adultos, crianças e RN normais. Atenção primária à saúde: organização, funcionamento e relações entre as Unidades Básicas de Saúde e níveis secundários e terciários de atenção. Introdução à metodologia científica. Epidemiologia e estatística aplicada à saúde. Ações e intervenções em equipes multiprofissionais de saúde.

Prática De Interação Ensino Serviços E Comunidade Ë IESC 4º Semestre

Visita a Serviço de Referência. Atividades na UBS. Visitas domiciliares. Saúde e Meio Ambiente: Aspectos Epidemiológicos. Saúde ambiental: conceitos e interfaces. Legislação e políticas públicas de saúde ambiental. Estratégias de educação em saúde ambiental. Doenças redutíveis por saneamento básico. Saúde ambiental: Interface com a Saúde do trabalhador. Vigilância em Saúde: a perspectiva da prevenção da vigilância ambiental. Conhecer instrumentos e técnicas para exames físicos especializados: ginecológicos, obstétrico, retal, otorrinolaringológico e oftalmológico; executar entrevistas com indivíduos nas diferentes fases do ciclo vital: gestante, mãe . filho, adolescente, adulto e idoso; compreender o paciente no seu contexto social, cultural e familiar; Conhecer técnicas de antisepsia; Realizar punção venosa; diagnosticar: artrose, osteoporose, DPOC; calcificações em placas ateromatosas, atrofia cerebral, mediante exames de imagem; Diagnóstico eletrocardiográfico das sobrecargas e dos bloqueios.

Habilidades Clínicas e Bioética Ë HCB 3º Semestre

Programas de Atenção Primária (Atenção à Saúde do Idoso. Doenças Transmissíveis: TB e HA. Programa HIPERDIA (Diabetes e Hipertensão). Políticas de Atenção aos pacientes de doenças Mentais. Sistema de Vigilância Nutricional. Treinamento para o estudante ser capaz de: demonstrar conhecimentos em realizar uma anamnese completa (queixa e duração, HDA, interrogatório sobre os diversos aparelhos, antecedentes pessoais e familiares; perguntas abertas . queixa e duração, perguntas fechadas . interrogatório sobre os diversos aparelhos, antecedentes). Obter dados antropométricos da criança e da gestante. Iniciar a realização de exame físico geral e específico em adultos, crianças e RN normais. Atenção primária à saúde: organização, funcionamento e relações entre as Unidades Básicas de Saúde e níveis secundários e terciários de atenção. Ações e intervenções em equipes multiprofissionais de saúde.

Habilidades Clínicas e Bioética Ë HCB 4º Semestre

Anamnese e exame físico nas doenças proliferativas benignas e malignas e na a saúde sexual do homem e da mulher. Comunicação interpessoal na abordagem dos pacientes, comunicação má notícia, comunicação clínica de situações sensíveis. Exames complementares nas doenças agudas. Exame físico do sistema tegumentar e sistema genital feminino e masculino.

3º ANO - UNIDADE EDUCACIONAL: CICLO DE VIDA E PLANOS TERAPÊUTICOS

✓ Identificação e explicação dos fenômenos envolvidos no processo saúde-doença focados no ciclo de vida:

- bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados às situações-problema e na forma como o médico os utiliza;

- determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais do processo saúde-doença, para cada pessoa e para grupos e comunidades;

- ✓ Identificação de necessidades de saúde de acordo com o ciclo de vida (situações simuladas);

- nos problemas de papel e na prática simulada da realização de história clínica, exame físico geral, identificação de sinais e sintomas;

- ✓ Formulação do(s) problema(s) do paciente/familiares (situações simuladas);

- ✓ Investigação diagnóstica (solicitação e interpretação de exames complementares);

- ✓ Elaboração de planos terapêuticos individuais e coletivos, considerando-se o ciclo de vida para promoção de estilos de vida saudáveis, a prevenção de doenças e a proposição de tratamento e reabilitação.

EMENTÁRIO DE ATIVIDADES DAS UNIDADES EDUCACIONAIS DO 3º ANO

Dor

Anamnese. Dor como mecanismo de defesa e sintoma de doença. Fatores que influenciam a dor. Aspectos biopsicossociais. Fisiologia da dor. Dor aguda e crônica, referida e irradiada. Tratamento da dor.

Dor Abdominal, Diarréia, Vômitos e Icterícia

Dor abdominal aguda e crônica: caracterização, fisiopatologia e classificação. Icterícias: fisiopatologia e classificação. Diarréia: caracterização, fisiopatologia e classificação. Epidemiologia, diagnóstico diferencial e principais patologias envolvidas.

Febre, Inflamação e Infecção

Mecanismos de termorregulação e suas alterações patológicas. Reações inflamatórias infecciosas e não infecciosas. Manifestações clínicas das doenças febris. Vínculos entre febre, inflamação e infecção.

Problemas Mentais e de Comportamento

Principais transtornos mentais e de comportamento: epidemiologia, classificação, etiopatogenia, quadro clínico, diagnóstico diferencial, evolução, tratamento e prevenção. Princípios de neuroanatomia, neurotransmissores e neuroimagem. Dependência de psicoativos: diagnóstico, condutas terapêuticas e reabilitação psicossocial.

Perda de Sangue

Fisiologia da coagulação. Distúrbios da Hemostasia. Principais causas de sangramentos. Mecanismos compensatórios locais e sistêmicos da perda de sangue. Condutas terapêuticas frente à perda de sangue: manejo, bloqueio do sangramento, estabilidade hemodinâmica. Condutas terapêuticas transfusionais e não transfusionais.

Fadiga, Perda de Peso e Anemias

Fisiologia do sistema hematopoiético. Fisiopatologia, diagnóstico diferencial e condutas terapêuticas em doenças que cursam com sinais e sintomas de fadiga, perda de peso e/ou anemia. Fatores biopsicossociais que influenciam a fadiga, perda de peso e anemias.

Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade Ë IESC 5º Semestre

Atividades na UBS. Visitas domiciliares. Saúde Materno-Infantil (Prevenção de Câncer de Colo de útero e de Mama. SISPRENATAL: Programa de Assistência Pré-natal. Programa Nacional de Imunização (PNI). Programa de Triagem Neonatal. AIDPI . Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância. Treinamento para o estudante ser capaz de: executar com proficiência a anamnese e o exame físico para a consulta médica de clínica geral da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso, nas doenças de maior prevalência; praticar a correlação clínica de casos mais simples; desenvolver uma atitude facilitadora da comunicação frente aos diversos padrões de comportamento dos pacientes; saber orientar/educar família e

comunidade; manusear instrumental cirúrgico básico conhecendo suas características e indicações de uso; executar algumas técnicas de coleta de material biológico para exames laboratoriais que requeiram métodos especiais; realização das técnicas do suporte avançado de vida . ACLS; conhecer técnicas e manusear instrumentos utilizados em procedimentos de baixa complexidade de urgência (assistência ventilatória, uso de monitores, desfibrilador, realização do ECG); realizar imobilizações, tamponamentos, suturas, drenagens e sondagens.

Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade Ë IESC 6º Semestre

Atividade na UBS. Visita domiciliar. Anamnese e exame físico. Exames complementares. Raciocínio clínico. A Homeopatia e seus fundamentos (HEMOAP). A Acupuntura e seus benefícios. O Uso da Fitoterapia. Terapia Comunitária. Visita à Unidade de Referência (CAPS I, CAPS AD).. Conhecer a rotina de realização dos exames de laboratório de maior utilidade na prática médica geral; saber diferenciar exames de urgência e rotina, como são obtidos os resultados e tempo de realização dos exames; conhecer os principais interferentes nos exames mais comuns; diagnosticar: úlceras gastroduodenais, colecistopatias litiásicas, pneumoperitônio, obstrução intestinal, pneumonias e sinusites.

Atenção ambulatorial na rede básica de saúde. Papel do médico nas equipes de saúde da família. Habilidades clínicas básicas. Conduta clínica em patologias de maior prevalência loco-regional. Cuidados de saúde para pacientes acamados no domicílio. Atuação em equipe multiprofissional de saúde. Testes rápidos.

Habilidades Clínicas e Bioética Ë HCB 5º Semestre

Habilidades e atitudes de comunicação com pacientes em ambulatório. Semiologia do paciente com dor aguda e crônica. Raciocínio clínico. Exame físico do abdome normal e patológico. Técnica sondagem naso-gástrica. Fundoscopia. Punção lombar. Interpretação dos resultados de exames complementares. Fundoscopia. Atendimento em ambulatório de especialidades médicas (ambulatórios de infectologia, neurologia, gastroenterologia, ginecologia, pneumologia e pediatria).

Habilidades Clínicas e Bioética Ë HCB 6º Semestre

Sistematização da coleta da história clínica. Entrevista médica e relação médico paciente. Atuação do médico dentro do sistema de saúde. Sistemas de referencia e contra referencia. Sistematização de técnicas de exame físico em situações anormais com ênfase nos pacientes com história de trauma e perdas crônicas e agudas de sangue. Sistematização de técnicas de exame físico em situações anormais com ênfase nos pacientes com distúrbios mentais e do comportamento. Habilidades de raciocínio clínico. Habilidades de solicitação racional e interpretação de exames complementares. Habilidades de realização e interpretação de exames complementares (ECG, radiografia de tórax, gasometria arterial e exames hematológicos).

4º ANO - UNIDADE EDUCACIONAL: APRESENTAÇÕES CLÍNICAS E PLANOS TERAPÊUTICOS

- ✓ Apresentações Clínicas.
- ✓ Identificação e explicação dos fenômenos envolvidos no processo saúde-doença:
 - bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados às situações-problema e na forma como o médico os utiliza;
 - ✓ Identificação de necessidades de saúde (situações simuladas);
 - história clínica, exame físico geral, identificação de sinais e sintomas;
 - ✓ Formulação do(s) problema(s) do paciente/familiares (situações simuladas);
 - ✓ Investigação diagnóstica (solicitação e interpretação de exames complementares);
 - ✓ Elaboração de planos terapêuticos individuais e coletivos, considerando-se a promoção de estilos de vida saudáveis, a prevenção de doenças e a proposição de tratamento e reabilitação, segundo os problemas identificados.

EMENTÁRIO DE ATIVIDADES DAS UNIDADES EDUCACIONAIS DO 4º. ANO

Locomoção

Abrange os aspectos morfofuncionais do aparelho locomotor, que serão desenvolvidos de forma integrada a partir do conhecimento dos Sistemas ósseos, Articular e Muscular do organismo, para a compreensão da dinâmica do movimento humano. O módulo inclui o estudo da organização real do Sistema nervoso com enfoque no conhecimento das vias sensitivas e motoras somáticas, e o controle do movimento.

Dispneia, Dor Torácica e Edemas

Estuda os aspectos anatômicos, histológicos, fisiológico das patologias e diagnóstico, tratamento e medidas de prevenção das patologias do Sistema cardiopulmonar. Estuda ainda os conceitos fundamentais referentes aos processos assim como suas relações com os demais sistemas do organismos e o processamento central das informações.

Distúrbios Sensoriais, Motores e da Consciência

Estuda as afecções mais comuns que acometem o sistema nervoso e os órgãos dos sentidos e as consequências geradas pelo déficit neurológico e perda de função.

Desordens Nutricionais e Metabólicas

Estuda os distúrbios nutricionais primários e secundários, as doenças metabólicas com o quadro clínico, tratamento medicamentoso e dietético, epidemiologia. Analisando a obesidade e a desnutrição com a sua epidemiologia e reabilitação. Princípios gerais das terapias complementares e qualidade de vida.

Manifestações Externas das Doenças e Iatrogenias

Estuda o, diagnóstico e terapia das manifestações externas das doenças e iatrogenias. Tem como objetivo conhecer e entender os fatores físicos e psicológicos que afetam a aparência, em geral, da pele e seus anexos.

Emergências

Estuda aspectos relacionados a competências na resolução de problemas clínicos e cirúrgicos que requerem intervenção imediata. Identificar situações e patologias que constituem riscos agudos à integridade física e/ou mental dos indivíduos e que requerem imediata intervenção médica estudar a Epidemiologia das principais causas de morbimortalidade.

Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade Ë IESC 7º Semestre

Atividade na UBS. Visita domiciliar. Visita à Unidade de Referência. Assistência Farmacêutica na Atenção Primária em Saúde. Promoção à saúde: Violência doméstica contra a mulher, criança, adolescente e idoso. O atestado de óbito. Solicitação de exames complementares. Tratamento.

Desenvolvimento de habilidades em semiologia, raciocínio clínico e condutas terapêuticas.

Treinamento para o estudante ser capaz de: executar com proficiência a anamnese e o exame físico de uma consulta de clínica geral, incluindo o atendimento nas especialidades médicas em patologias mais prevalentes e/ou com risco de vida; correlação clínica com casos clínicos mais complexos; discutir com o paciente a sua situação clínica; saber informar diagnóstico; saber informar planos de tratamento e prognóstico; obter o consentimento informado; aprender a comunicar más notícias; conduzir o manejo de pacientes e famílias em situações difíceis (reabilitação de sequelados, dementes, incapacitados, pacientes agressivos, sedutores, terminais, familiares em luto); executar algumas técnicas de coleta de material biológico para exames laboratoriais que requeiram métodos especiais; executar drenagens, retiradas de corpos estranhos e procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade (traqueostomia, drenagem de pneumotórax); cuidados com ostomias em geral; cuidados no puerpério não complicado.

Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade Ë IESC 8º Semestre

Atividade na UBS. Visita domiciliar. Visita à Unidade de Referência. Bioética. O médico e o paciente terminal . Terapia paliativa. Abordagem Familiar. Transplante

de órgãos e Tecidos: Aspectos Éticos e Legais); Plano Terapêutico Singular; Programas e Políticas de Saúde.

Desenvolvimento de habilidades em semiologia, raciocínio clínico e condutas terapêuticas.

Treinamento para o estudante ser capaz de: executar com proficiência a anamnese e o exame físico de uma consulta de clínica geral, incluindo o atendimento nas especialidades médicas em patologias mais prevalentes e/ou com risco de vida; correlação clínica com casos clínicos mais complexos; discutir com o paciente a sua situação clínica; saber informar diagnóstico; saber informar planos de tratamento e prognóstico; obter o consentimento informado; aprender a comunicar más notícias; conduzir o manejo de pacientes e famílias em situações difíceis (reabilitação de sequelados, dementes, incapacitados, pacientes agressivos, sedutores, terminais, familiares em luto); executar algumas técnicas de coleta de material biológico para exames laboratoriais que requeiram métodos especiais; executar drenagens, retiradas de corpos estranhos e procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade (traqueostomia, drenagem de pneumotórax); cuidados com ostomias em geral; cuidados no puerpério não complicado; realização de técnicas de reanimação cardiopulmonar: básica e avançada pediátrica . PALS; realizar as técnicas do suporte avançado de vida no trauma . ATLS; diagnosticar: Artrites e artroses, fraturas e luxações, artroses piogênicas, AVCI, AVCH, cardiomegalias, pneumotórax e derrame pleural; diagnóstico das alterações eletrocardiográficas da isquemia miocárdica e de algumas arritmias.

Habilidades Clínicas e Bioética Ë HCB 7º Semestre

Sistematização da coleta da história clínica. Entrevista médica e relação médico paciente. Atuação do médico dentro do sistema de saúde. Sistemas de referencia e contra referencia. Sistematização de técnicas de exame físico em situações anormais com ênfase nos sistemas cardiovascular, respiratório, urinário e hemolinfopoiético. Habilidades de raciocínio clínico. Habilidades de solicitação racional e interpretação de exames complementares. Habilidades de realização e interpretação de exames complementares (ECG, radiografia de tórax, gasometria arterial e exames hematológicos).

Habilidades Clínicas e Bioética Ë Hcb 8º Semestre

Urgências e emergências: politraumatismo, intoxicação exógena; cetoacidose diabética; síndrome coronariana aguda; acidente vascular cerebral; Doença pulmonar obstrutiva crônica e asma (descompensação aguda); parada cardio-respiratória nos diversos ritmos (assistolia, atividade elétrica sem pulso, fibrilação ventricular e taquicardia ventricular sem pulso). Atuação nos casos de reações alérgicas medicamentosas e iatrogenias. Atividades práticas ambulatoriais em atenção secundária.

5º ANO - UNIDADE EDUCACIONAL: INTERNATO MÉDICO

- ✓ Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;
- ✓ Atuação ética e humanística na relação médico-paciente;
- ✓ Identificação de necessidades de saúde . capacidade de realizar história clínica e exame físico geral e específico para a identificação de necessidades de saúde e de sinais e sintomas;
 - ✓ Desenvolvimento de capacidade crítico-reflexiva e de raciocínio clínico;
 - ✓ Formulação do(s) problema(s) do paciente/familiares;
 - ✓ Investigação diagnóstica;
 - ✓ Elaboração de planos de cuidado:
 - Promoção da saúde a partir da compreensão dos processos fisiológicos, subjetivos e sócio-culturais das pessoas . gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, sexualidade, envelhecimento e do processo de morte, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental;
 - Prevenção de doenças a partir da compreensão dos processos fisiopatológicos das situações prevalentes, segundo perfil brasileiro de morbimortalidade em todas as fases do ciclo da vida;
 - Tratamento e reabilitação de doenças prevalentes segundo perfil brasileiro de morbimortalidade em todas as fases do ciclo da vida;
- ✓ Atuação em equipe multiprofissional visando eficácia/efetividade no cuidado à saúde.

EMENTÁRIO DE ATIVIDADES DAS UNIDADES EDUCACIONAIS DO 5º. ANO

Internato Clínica Médica I

Atuação em regime de ambulatório, em unidades básicas de saúde, enfermarias e pronto socorro com objetivo de realizar diagnóstico clínico e com exames complementares das patologias relacionadas à cardiologia, pneumologia, moléstias infecciosas, reumatologia e dermatologia, assim como instituir tratamento adequado para as mesmas.

Semiologia cutânea. Principais infecções bacterianas cutâneas. Micoses superficiais e profundas, dermatozoonoses e dermatoviroses. Câncer cutâneo. Eczemas. Eritemas. Prurido e Prurigo. Alopecia. Dermatoses bolhosas. Farmacodermias.

Moléstias infecciosas causadas por vírus, bactérias, fungos, protozoários e helmintos: Aids. Caxumba. Cólera. Coqueluche. Criptocose. Dengue. Difteria. Endocardite infecciosa. Esquistossomose mansônica. Estafilococcias. Estreptococcias. Febre tifóide e paratifóide. Hanseníase. Hepatite por vírus. Herpes zóster. Leptospirose. Malária. Meningites purulentas, meningites virais e meningoencefalite tuberculosa. Doenças meningocócicas. Mononucleose infecciosa. Paracoccidiodomicose. Parasitoses intestinais. Poliomielite. Raiva. Rubéola. Sarampo. Sepsis. Shigelose. Sífilis. Tétano. Toxoplasmose. Tuberculose. Varicela . zoster. Uso adequado dos antibióticos.

Métodos diagnósticos em cardiologia. Insuficiência cardíaca. Infarto do miocárdio. Anginas de peito. Arritmias cardíacas. Valvulopatias. Miocardiopatias.

Métodos diagnósticos em Pneumologia. Pneumonias. Doenças obstrutivas respiratórias crônicas. Enfisema e Tuberculose pulmonar. Micoses pulmonares. Diagnóstico diferencial dos derrames pleurais. Bronquioectasia. Abscesso pulmonar. Carcinoma brônquico. Tumores benignos e malignos do mediastino. Embolia pulmonar.

Doenças reumatológicas. Doenças do colágeno. Artrite Reumatóide. Osteoporose.

Internato - Clínica Cirúrgica I

Pré-anestesia. Clínica de anestesia geral. Princípios gerais dos bloqueios anestésicos. Princípios gerais de assistência ventilatória.

Afecções cirúrgicas do aparelho digestivo. Apendicites. Colecistopatias e doenças das vias biliares. Pancreatites. Hérnias inguinais e da parede abdominal. Diverticulites. Peritonites. Doença Inflamatória Intestinal. Obstrução Intestinal. Isquemia mesentérica. Hemorragias digestivas. Patologias orificiais. Cirurgia nos traumas abdominais. Paracenteses.

Afecções cirúrgicas urológicas. Atividade em pré e pós-operatório: instrumentador, 2º. auxiliar, 1º. auxiliar ou cirurgião, dependendo da complexidade do ato e pós-operatório. Avaliação, evolução, prescrição e demais atribuições inerentes ao pré e pós-operatório. Atendimento ambulatorial de casos novos, elaboração de hipóteses diagnósticas, solicitação de exames complementares e discussão de conduta terapêutica e/ou cirúrgica. Pronto Socorro: atendimento aos pacientes portadores de patologias urológicas de urgência. Pielonefrites. Tumores renais. Cálculos urinários. Tumores de próstata.

Atuação em Pronto Socorro Cirúrgico em área de emergência e enfermaria de pré e pós-operatório. Instrumentação em Emergências cirúrgicas em Pronto Socorro e em cirurgias de emergências. Dissecção de veias sob supervisão. Acompanhamento de pacientes internados e/ou em observação: história clínica, exames complementares, evolução diária, controle e conduta terapêutica.

Internato - Pediatria I

Atuação em Ambulatório de Especialidades pediátricas, Unidades Básicas de Saúde para Atenção Primária à Saúde, Pronto Atendimento Infantil. Puericultura: Triagem neonatal; Atendimento ao recém-nascido em sala de parto e Alojamento Conjunto (ALCON) e Alta Hospitalar do RN; Avaliação e Classificação do RN; Distúrbios Metabólicos no RN; Asfixia Neonatal; Icterícia neonatal; Desenvolvimento Neuropsicomotor normal, Antropometria. Imunização; Distúrbios Endocrinológicos (Baixa estatura, Puberdade precoce e Atraso Puberal). Doenças Respiratórias mais prevalentes na Infância (IVAS, Otite Média Aguda, Asma, Pneumonia Comunitária, Bronquiolite Viral); Doenças da Vias Urinária mais prevalentes na Infância (Infecção

do Trato urinário, Glomerulonefrite Difusa Aguda, Síndrome Nefrótica, Litíase Renal); Distúrbios Gastrointestinais (Dor abdominal Recorrente, Doença do Refluxo Gastroesofágico, Alergia Alimentar, Síndrome de Mal Absorção, Obstipação Intestinal, Diarreia Aguda, persistente e Crônica); Desnutrição. Parasitoses

Principais Urgências e Emergências Clínicas na Infância; Intoxicações na Infância; Injúrias Intencionais e Não Intencionais.

Internato - Ginecologia-Obstetrícia I

Atuação em ambulatório para acompanhamento pré-natal das gestantes. Atuação na maternidade acompanhando o parto eutócico e o puerpério.

Atuação em ambulatório para acompanhamento das doenças ginecológicas mais comuns. Realização do exame ginecológico. Vulvovaginites. DSTs. Ciclo menstrual. Dismenorreia. Sangramento uterino disfuncional. Doença inflamatória pélvica. Anexites. Endometriose. Síndrome dos ovários policísticos. Climatério.

Internato - Saúde Comunitária

Atuação nas Unidades Básicas de Saúde para acompanhamento de pacientes dos programas de Hipertensão e Diabetes. Planejamento familiar. Realização de pré-natal. Realizar diagnóstico e tratamento da Hanseníase, Tuberculose, Dengue e Malária. Acompanhar campanhas antitabagismo. Promover o envelhecimento ativo. Diagnosticar e tratar as doenças diarreicas da infância e as pneumonias comunitárias infantis. Realizar procedimentos como curativos e suturas.

Internato - Urgência e Emergência

Atuação pronto socorro abordando as patologias mais comuns relacionadas a urgência e emergência. Infarto do Miocárdio. Acidentes Vasculares Encefálicos. Estado de mal asmático. Edema agudo de pulmão. Tromboembolismo pulmonar. Dissecção aguda da aorta. Pneumonias. Septicemias. Estado de mal convulsivo. Estados de Choque. Arritmias cardíacas. Acidentes ofídicos. Atendimento ao grande queimado. Atendimento ao politraumatizado. Suporte básico e avançado de vida.

Realizar sob supervisão procedimentos de intubação orotraqueal e acessos venosos profundos. Traumas do aparelho locomotor. Imobilizações.

Internato de Saúde Mental

O ambulatório em saúde mental: O diagnóstico e tratamento dos Transtornos psiquiátricos através da utilização de classificações nosológicas validadas internacionalmente que favoreçam a compreensão dos transtornos mentais em uma percepção histórico-cultural do ser humano, assim como das terapêuticas apropriadas; seus diagnósticos diferenciais e fatores relacionados a avaliação do prognóstico em uma perspectiva bio-psico-social de acordo com a proposta de reforma psiquiátrica ou humanização dos serviços de saúde mental amparados por políticas públicas do Brasil. Prática em exame clínico do portador de doença mental, acompanhamento de seu tratamento e das repercussões no meio social e familiar. A família e a doença mental. Repercussões na saúde mental do uso de drogas ilícitas. A hospitalização e o ambulatório no atendimento dos portadores de doença mental. Discussão sobre políticas atuais de Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica. Treinamento nas condutas mais comuns e nas ações de prevenção e promoção à saúde mental.

6º ANO - UNIDADE EDUCACIONAL: INTERNATO MÉDICO

- ✓ Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;
- ✓ Atuação ética e humanística na relação médico-paciente;
- ✓ Identificação de necessidades de saúde . capacidade de realizar história clínica e exame físico geral e específico para a identificação de necessidades de saúde e de sinais e sintomas;
- ✓ Desenvolvimento de capacidade crítico-reflexiva e de raciocínio clínico;
- ✓ Formulação do(s) problema(s) do paciente/familiares;
- ✓ Investigação diagnóstica;
- ✓ Elaboração de planos de cuidado:

- Promoção da saúde a partir da compreensão dos processos fisiológicos, subjetivos e sócio-culturais das pessoas . gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, sexualidade, envelhecimento e do processo de morte, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental;
- Prevenção de doenças a partir da compreensão dos processos fisiopatológicos das situações prevalentes, segundo perfil brasileiro de morbimortalidade em todas as fases do ciclo da vida;
- Tratamento e reabilitação de doenças prevalentes segundo perfil brasileiro de morbimortalidade em todas as fases do ciclo da vida.
- ✓ Atuação em equipe multiprofissional visando eficácia/efetividade no cuidado à saúde.

EMENTÁRIO DE ATIVIDADES DAS UNIDADES EDUCACIONAIS DO 6º ANO

Internato - Clínica Médica II

Atuação em ambulatório, unidades básicas de saúde, pronto socorro e enfermaria, com o propósito de diagnosticar, através de anamnese e exames complementares, e instituir tratamento para as patologias mais comuns em nefrologia, cardiologia, gastroenterologia, neurologia e endocrinologia. Doença do refluxo gastroesofágico. Gastrites. Úlcera péptica. Doença inflamatória intestinal. . Doença diverticular dos cólons. Síndrome do cólon irritável. Glomerulonefrites. Síndromes nefróticas. Insuficiência renal aguda e crônica. Hipertensão Arterial. Métodos dialíticos. Pielonefrites. Cefaleias. Epilepsias. Doenças neurodegenerativas. Disfunções tireoidianas. Diabetes mellitus. Disfunções adrenais. Adenomas hipofisários.

Noções do cuidado ao paciente criticamente enfermo através do estágio na UTI . monitorização neurológica, hemodinâmica, respiratória, equilíbrio acidobásico e hidroeletrólítico.

Conceitos fundamentais em Bioética. Tópicos de interesse médico em Deontologia e Bioética: pesquisa em seres humanos, reprodução humana, transplantes, terminalidade, morte, aborto, eutanásia, suicídio assistido. Código de Ética Médica. Relação médico-paciente. Erro médico. Comissão de ética em pesquisa e bioética. Bioética global.

Internato - Clínica Cirúrgica II

Atuação em ambulatório, enfermaria, pronto socorro e centro cirúrgico em cirurgia oncológica, torácica e cardíaca. Realizar diagnóstico clínico e com exames complementares das neoplasias malignas de esôfago, estômago, Intestinos, fígado, pâncreas, cabeça e pescoço. Tumores benignos e malignos de mediastino. Traumas torácicos. Drenagem de tórax. Diagnóstico diferencial dos derrames pleurais. Biópsia de pleura. Carcinoma Brônquico. Revascularização do miocárdio. Troca de valvas cardíacas. Endocardites. Derrame pericárdico.

Internato - Pediatria II

Atuação em pronto socorro pediátrico, UTI pediátrica, ambulatório de especialidades pediátricas. Temas: sepse; distúrbio ácido-básico em pediatria; cetoacidose diabética; artrite séptica; anemia falciforme e crise falcêmica, púrpura trombocitopênica idiopática; infecções congênitas e neonatais adquiridas; colestase neonatal; método canguru; choque séptico; insuficiência renal aguda. Distúrbios neurológicos (encefalopatia crônica, atraso no DNPM, cefaleia); estado de mal epilético. Bioética e questões legais em UTI pediátrica. Injúrias intencionais e não intencionais (violência, afogamento, queimaduras, intoxicações), leucemias, paciente crítico em UTI pediátrica . diagnóstico diferencial e tratamento, reanimação cardiopulmonar, trauma crânio-encefálico, mal asmático, cardiopatias congênitas; projeto terapêutico singular; adenomegalias; distúrbios nutricionais; micoses superficiais; prematuridade; anemias.

Internato - Ginecologia-Obstetrícia II

Atuação em Ambulatório, Unidade Básicas de Saúde, pronto socorro obstétrico, enfermaria e UTI obstétrica.

Hiperêmese gravídica. Descolamento prematuro de placenta. Placenta prévia. Inserção anômala de Placenta. Doença trofoblástica gestacional. Puerpério patológico. Prematuridade. Gestação prolongada. Distócias mecânicas. Apresentações anômalas. Discinesias. Gemelidade. Sofrimento fetal agudo. Doença Hipertensiva Específica da Gravidez. Eclampsia. Diabetes gestacional. Aborto.

Infecções congênitas. Gravidez ectópica. Isoimunização ao fator Rh. Indicações de parto cesáreo. Acompanhamento em ambulatório de gestante de alto risco.

Neoplasias malignas e benignas de colo uterino, endométrio, ovarianas, vulva e mamas. Infertilidade. Videohisteroscopia. Videolaparoscopia. Patologias do trato genital inferior.

Internato - Rural e Indígena

Atuar em unidades básicas de saúde do interior do estado e na casa de apoio ao indígena, participando do atendimento à população e dos programas de saúde coletiva da respectiva cidade. Programas de Hipertensão e Diabetes. Planejamento familiar. Realização de pré-natal. Realizar diagnóstico e tratamento da Hanseníase, Tuberculose, Dengue e Malária. Acompanhar campanhas antitabagismo. Promover o envelhecimento ativo. Diagnosticar e tratar as doenças diarreicas da infância e as pneumonias comunitárias infantis. Realizar procedimentos como curativos e suturas.

Internato - Estágio Eletivo

O Estágio Eletivo oferece ao aluno a oportunidade de adquirir conhecimentos e habilidades médicas em área específica de sua escolha. Este terá duração de 4 semanas e será realizado em instituições de ensino Federal ou Estadual, preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde, bem como Instituição conveniada que mantenha programa de residência médica e ou outros programas de qualidade equivalente em nível internacional. Tal estágio deverá ser previamente e aprovado pelo colegiado do curso.

DISCIPLINAS OPTATIVAS

Disciplinas optativas são aquelas contidas na Matriz Curricular do curso de Medicina e serão ofertadas aos alunos desse curso e de qualquer outro curso de graduação da Unifap. O estudante do curso de Medicina deverá cursar 120 horas em disciplinas optativas, que refletem uma formação complementar e que serão ofertadas anualmente.

EMENTÁRIO DAS DISCIPLINAS OPTATIVAS

Libras É Língua Brasileira de Sinais

Fundamentos da Educação de surdos; Pressupostos teórico-históricos, filosóficos, sociológicos, pedagógicos e técnicos da Língua Brasileira de Sinais . LIBRAS; História da Língua de Sinais Brasileira; Aspectos metodológicos acerca da educação de surdos; Estrutura Gramatical; Parâmetros da LIBRAS; Sinais básicos.

Sociologia Aplicada à Saúde

Condições Históricas das grandes correntes do pensamento social que tornaram possível o surgimento da sociologia como ciência; Clássicos da Sociologia; Augusto Comte, Durkheim, Marx e Weber. Visão geral das grandes correntes sociológicas e seus respectivos conceitos. Debates de temas atuais que constituem o campo de reflexão desta disciplina. Objeto e Método da Sociologia. Inter-relacionamento Pessoal.

Medicina Legal

Introdução à Medicina Legal. Perícias e Peritos. Documentos Médico-Legais. Identidade e Identificação. Lesões Corporais. Traumatologia Forense. Energias Mecânicas. Lesões Produzidas por instrumentos perfurantes, cortantes, pérfuro-cortantes, corto-contundentes e pérfuro-contundentes. Lesões produzidas por projéteis de arma de fogo. Energias físicas. Queimaduras. Energias químicas. Vitriolagem. Venenos. Tóxicos. Energias físico-químicas. Energias bioquímicas. Energias biodinâmicas. Energias mistas. Asfixias. Tanatologia. Tanatognose. Cronotanatognose. Sexologia Forense. Estupro. Gravidez. Aborto. Parto e Puerpério. Noções de Criminologia. Infortunística. Psiquiatria Forense. Casamento. Infanticídio. Toxicologia. Embriaguez alcoólica. Exame de Corpo de Delito. Perinecropsopia. Exumação.

As Emoções no Processo Saúde/Doença/Morte

Aspectos biopsicossociais do adoecimento. Processo saúde/doença. A morte e o processo de morrer. O impacto da doença e da hospitalização na família e no paciente. O médico diante dos desafios emocionais do processo saúde/doença e finitude. O trabalho multidisciplinar e interdisciplinar. A subjetividade no cenário dos Cuidados Paliativos.

EXAME NACIONAL DE DESEMPENHO DOS ESTUDANTES (ENADE)

Em cumprimento à Lei 10.861/2004 o ENAD é componente curricular obrigatório no curso de Medicina da Unifap. Tem o objetivo de acompanhar o processo de aprendizagem e do desempenho acadêmico dos alunos em relação ao conteúdo programático previsto nas diretrizes curriculares do curso. É aplicado periodicamente aos acadêmicos da medicina juntamente com acadêmicos de outros cursos de graduação, durante o primeiro (ingressantes) e último (concluintes) ano do curso, pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Texeira (INEP), autarquia esta vinculada ao Ministério da Educação (MEC).

EDUCAÇÃO DAS RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS E EDUCAÇÃO AMBIENTAL

Os eixos temáticos da Educação das Relações Étnico-Raciais, Cultura Brasileira/Afro Descendentes e Educação Ambiental serão desenvolvidos de forma transversal em vários momentos do curso, dentro dos módulos temáticos e mais especificamente nos módulos de Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade . IESC e no Internato Rural e Indígena.

Na IESC do primeiro ao quarto serão realizadas atividades que busquem desenvolver nos alunos atitudes, posturas e valores, que não só os eduquem, mas que os levem a contribuir com os demais cidadãos quanto a reflexão e compreensão da pluralidade étnico-racial, cultural e da importância da educação ambiental e a relação do ambiente com a Saúde, garantindo dessa forma que as Relações Étnico-

Raciais, Culturais e a Educação Ambiental sejam difundidas nas comunidades assistidas pelo Sistema Único de Saúde . SUS. Serão organizadas as seguintes ações: atividades de saúde coletiva direcionadas às minorias étnico-raciais e de gênero; Educação Ambiental na rede municipal e estadual de educação fundamental e do ensino médio, interagindo com o Programa Saúde na Escola (PSE), cujo objetivo é inserir conceitos de preservação ambiental; atividades educativas nas áreas de abrangência da Estratégia de Saúde da Família, principalmente nas áreas de ressaca com o objetivo de orientar a comunidade quanto a questão da destinação do lixo, da utilização da água potável, o cuidado com as crianças, etc, e como viver melhor nessas áreas especiais; ações de educação ambiental ofertada às comunidades quilombolas assistidas na rede das Unidades Básicas de Saúde e indígenas em trânsito na Casa do Índio . CASAI, localizada em Macapá, capital do estado, tendo como forma de atuação atividades que norteiem práticas relacionadas à questão da preservação ambiental, à questão da destinação do lixo, da utilização da água para consumo humano.

No Internato Rural e Indígena, estágio curricular obrigatório desenvolvido especificamente com populações rurais e indígenas, serão realizadas atividades de educação para a saúde, palestras, campanhas, atividades de ambulatório e visitas domiciliares na área indígena, discussão de temas que englobem a saúde indígena e os temas abordados no Manual de Atenção à Saúde da Criança Indígena Brasileira do Ministério da Saúde e Fundação Nacional de Saúde Introdução à saúde indígena.

4.3 Metodologia de Ensino PBL

O ensino tradicional tem por base um modelo epistemológico no qual o conhecimento é visto como externo ao sujeito. Isso significa que a fonte dos conhecimentos está, por exemplo, na natureza, nos livros, nas pessoas, cabendo aos sujeitos que vão conhecer algo, apreendê-los a partir de tais fontes. Desse princípio organizam-se as formas clássicas de ensino em que o papel do professor e dos livros é, por exemplo, transmitir às novas gerações os conhecimentos produzidos pela humanidade ou disponíveis na natureza. Essa compreensão coloca o aluno em uma postura passiva frente ao conhecimento, uma vez que compete a

ele apenas receber os conteúdos transmitidos pela sociedade ou, no máximo, interpretar a realidade.

Esse modelo vem sendo questionado há muito tempo pela filosofia, sociologia, psicologia e pela própria educação. A partir desses questionamentos, ação e o protagonismo dos seres humanos na construção, produção e transformação da realidade passaram a ser vistas como uma forma mais adequada para compreendermos o papel que devem ter os estudantes e os professores na relação entre ensino e aprendizagem.

Tal mudança de perspectiva, no entanto, não significa uma inversão de papéis. Sair de um modelo em que o professor ensina e o aluno aprende não deve levar a um modelo dicotômico em que o aluno aprende sozinho ou a partir apenas de seu próprio esforço. Tal perspectiva ignora a história da humanidade e a importância da sociedade e de seus agentes na formação das novas gerações e na produção de novos conhecimentos.

Estamos falando, portanto, de um modelo de interação entre o sujeito que aprende e os objetos de conhecimento, em que o estudante assume um protagonismo no ato educativo, mediado e orientado, no entanto, pela sociedade e seus agentes. O projeto acadêmico do curso de medicina da UNIFAP assume tal perspectiva epistemológica na construção de seu currículo.

A operacionalização dessa perspectiva acontece através do PBL. Trata-se de um método pedagógico/didático centrado no aluno, estimulador do auto-aprendizado e do pensamento crítico, que permite incorporar a visão biopsicossocial do processo saúde-doença, mediado e orientado pelo professor.

No método da aprendizagem baseado em problemas trabalha-se com o objetivo de resolver um problema e, nesse sentido, é um processo muito parecido com a metodologia de pesquisa científica. O método guarda a mesma lógica: a partir de um problema, busca-se compreendê-lo, fundamentá-lo, buscam-se dados para isso, que são analisados e discutidos; por último, são elaboradas hipóteses de solução, que devem ser colocadas em prática para serem comprovadas e validadas.

O método da aprendizagem baseada em problemas tem como ponto de partida um problema bem formulado por uma comissão para os alunos ou levantado pelos acadêmicos, acompanhados pelos tutores, ao vivenciar situações reais da prática profissional. A partir do problema, se pretende chegar a um resultado. Nesse percurso o aluno pesquisa, discute com seu professor/tutor e outros profissionais. O

acadêmico formula suas hipóteses diagnósticas e de solução. O método da aprendizagem baseado em problemas estimula o raciocínio, habilidades intelectuais e a aquisição de conhecimentos.

Visa a formação de um profissional competente para o atendimento das necessidades de saúde da população em geral, no que diz respeito à promoção e prevenção de doenças, diagnóstico e eficácia de suas ações terapêuticas e reabilitadoras.

O objetivo é oferecer uma alternativa ao ensino atual, centrado no professor exercendo sua atividade expositiva, conclusiva, em sala de aula, onde cabe ao aluno quase tão somente receber informações condensadas e memorizá-las. De outra forma, por ser um método inovador, caberá ao aluno, em pequenos grupos tutoriais, discutir ativamente problemas de saúde e doença.

O aprendizado desloca-se da transferência passiva para a responsabilização do aluno na procura de novas informações e análises no grupo tutorial, reconhecidas como necessárias para explicarem os problemas resultantes. O estudante deverá compreender e conhecer os primeiros passos do caminho para aprender a aprender, como um processo de apropriação do conhecimento e elaboração ativa, em interação com o objeto e outros sujeitos. Este é o ponto chave do processo de ensino-aprendizagem de adultos.

Como a busca e a aquisição de conhecimentos constituem um processo contínuo ao longo da vida de cada indivíduo, os estudantes, durante o curso, serão encorajados a definirem seus próprios objetivos de aprendizagem. A tomarem a responsabilidade por avaliar seus progressos pessoais no sentido do quanto estão se aproximando dos objetivos formulados.

Esta avaliação deve incluir a habilidade de reconhecer necessidades educacionais pessoais, desenvolver um método próprio de estudo, utilizar adequadamente uma diversidade de recursos educacionais e avaliar criticamente os progressos obtidos.

O conhecimento, portanto, não se separa da vida material da sociedade, ou seja, é processo inerente à relação que os homens estabelecem entre si e com a natureza, na produção e reprodução de sua existência. É isto o que distingue os homens dos demais seres naturais: a propriedade de ser ativo e consciente, a possibilidade de desenvolver capacidades e forças reais. E é nisto que reside o fundamento da educabilidade humana. Os homens se educam na e pela atividade,

que é a mediação da relação sujeito - mundo objetivo. Na atividade prática, material e consciente, o homem apreende fatos e leis do mundo objetivo, assimila e comunica resultados dessa apreensão. O conhecimento, portanto, é ingrediente de toda educação.

Teoria e prática devem, portanto, estar integrados na construção de um saber significativo. Essa interação se faz presente na construção curricular do curso de medicina na medida em que se estabelece a articulação entre o mundo da aprendizagem e o mundo do trabalho. Dessa forma, os elementos disparadores da aprendizagem são as situações-problema de saúde-doença que devem ser enfrentadas na prática profissional. O confronto com essas situações, reais ou simuladas, visa garantir o desenvolvimento de uma aprendizagem significativa, uma vez que dão sentido às capacidades requeridas. As capacidades relacionadas às dimensões ético-social, técnico-política e das relações intersubjetivas devem ser abordadas de maneira articulada, visando o desenvolvimento integrado dos domínios cognitivo, psicomotor e afetivo, sempre frente a situações-problema.

As situações problemas são tratadas no grupo tutorial que é a base do método da Aprendizagem Baseada em Problemas. As situações problemas podem ser reais, problemas simulados de papel e/ou de simulação da prática profissional pré-elaborados pelo Grupo de Planejamento unidade educacional.

Nos encontros tutoriais o grupo é constituído por 1 professor e por de 6 a 8 alunos sorteados aleatoriamente. Nesse momento são discutidas situações problemas de papel. O problema deverá atender a determinações curriculares e observar os enfoques da unidade educacional. De sua discussão os alunos deverão formular objetivos de aprendizagem (estudo). Um problema bem formulado leva o grupo de alunos a eleger objetivos de aprendizagem análogos aos imaginados pelos especialistas das várias disciplinas como necessários para o crescimento cognitivo do aluno dentro daquele tema específico.

Os problemas simulados objetivam a proteção das pessoas, uma vez que a aprendizagem é fundamentada na explicitação das capacidades prévias e, nesses momentos, é importante que o erro e os desentendimentos apareçam sem que haja a produção de danos. Permitem, ainda, que todos os estudantes sejam expostos a um conjunto de experiências comuns que possibilitem a sistematização e acompanhamento das trajetórias de aprendizagem de uma determinada coorte, difíceis de se controlar quando se trabalha apenas com contextos reais. Como

estímulos para a aprendizagem em ambientes protegidos, podem ser utilizadas situações-problema de papel e outros disparadores como filmes, dramatizações e atendimentos simulados da prática profissional, com pacientes simulados e/ou manequins.

Quando as situações são reais, a inserção dos estudantes no mundo do trabalho se estabelece de modo a estimular e assegurar a formação de vínculo e a corresponsabilização com as pessoas e familiares atendidos, com as equipes de saúde e com os serviços. Da mesma forma, os professores que acompanham as atividades dos estudantes, devem estar inseridos nesse serviço e realizarem cotidianamente as ações a serem desenvolvidas pelos estudantes. Essa coerência possibilita um alto grau de legitimidade e relevância da aprendizagem que se fundamenta na reflexão e teorização a partir da prática profissional, tanto a prática dos professores e demais profissionais de saúde, como a realizada pelos estudantes. Nessas situações os estudantes estão sob permanente acompanhamento e progridem em autonomia segundo o domínio que apresentam em relação à realização e à fundamentação das ações, em contextos específicos.

Na composição do grupo para os encontros tutoriais, um dentre os alunos será o coordenador e outro o secretário da sessão tutorial. Os papéis de coordenador e de secretário fazem rodízio entre os alunos de sessão a sessão, de forma a propiciar que todos sejam coordenadores ou secretários.

Os alunos desenvolvem a dinâmica tutorial seguindo 8 passos:

1. Leitura do problema, identificação e esclarecimento de termos desconhecidos;
2. Identificação das questões propostas pelo enunciado;
3. Formulação de hipóteses explicativas para as perguntas identificadas no passo anterior (os alunos se utilizam nesta fase dos conhecimentos de que dispõem sobre o assunto);
4. Resumo das hipóteses;
5. Formulação dos objetivos de aprendizado (trata-se da identificação do que o aluno deverá estudar para aprofundar os conhecimentos incompletos formulados nas hipóteses explicativas);

6. Estudo individual dos assuntos levantados nos objetivos de aprendizagem;
7. Retorno ao grupo tutorial para rediscussão do problema frente aos novos conhecimentos adquiridos na fase de estudo anterior.
8. Avaliação oral (auto-avaliação, avaliação interpares e do tutor)

A análise de um problema se desenrola em três fases. Na primeira fase (passos de 1 a 5) o problema é apresentado e os alunos formulam objetivos de aprendizagem a partir da discussão do mesmo. Na segunda fase (passo 6), a análise se dá por meio de estudo individual realizado fora do grupo tutorial. Na terceira etapa os alunos rediscutem o problema à luz dos novos conhecimentos adquiridos.

Papel do aluno coordenador

O coordenador é um estudante do grupo tutorial, escolhido no início da atividade, pelo grupo ou pelo tutor, quando nenhum aluno manifestar interesse em exercer a atividade. Ele deve exercer as seguintes funções:

- Orientar o grupo na discussão do problema, segundo os 8 passos.
- Estimular a participação de todos, mantendo o foco das discussões no problema.
 - Impedir a monopolização ou a polarização das discussões entre alguns membros do grupo, favorecendo a participação de todos.
 - Apoiar as atividades do secretário
 - Estimular a busca do conhecimento prévio, a apresentação de hipóteses e o aprofundamento das discussões
 - Respeitar posições individuais e garantir que estas sejam discutidas pelo grupo com seriedade e que tenham representação nos objetivos de aprendizagem, sempre que o grupo não conseguir refutá-las adequadamente.
 - Resumir as discussões.
 - Contribuir para que os objetivos de aprendizagem sejam específicos, formulados de forma clara e compreensível.
 - Solicitar auxílio do tutor quando pertinente e estar atento às suas orientações quando oferecidas espontaneamente.

Papel do aluno secretário

O secretário é um estudante do grupo tutorial, escolhido no início da atividade, entre seus pares ou pelo tutor, quando nenhum aluno manifestar interesse em exercer a função.

Ele deve exercer as seguintes funções:

- Anotar no quadro, de forma legível, compreensível e o mais fiel possível, as contribuições dos integrantes do grupo.
- Solicitar ajuda do coordenador quando necessário
- Respeitar as opiniões do grupo, evitando privilegiar suas próprias opiniões ou aquelas com as quais concorde.
- Anotar com fiel rigor os objetivos de aprendizagem apontados pelo grupo
- Anotar as discussões posteriores, classificando-as segundo os objetivos de aprendizagem traçados.

Papel do professor-tutor

O professor-tutor deve ser docente que participou ativamente do Grupo de Planejamento da unidade educacional e será acompanhado por esse grupo e contará com o apoio de co-tutores, que substituirão os tutores em suas ausências.

O tutor deve:

Antes ou no início da unidade educacional e/ou sessão tutorial

- Conhecer os recursos de aprendizado disponíveis para esta unidade educacional no ambiente da Universidade.
- Participar do grupo de planejamento da unidade e de seus objetivos de aprendizagem
- Receber do Coordenador da unidade um roteiro, que resuma o que se pretende com o problema.

- Esclarecer suas dúvidas junto ao coordenador da unidade, previamente ao início das atividades tutoriais.
- Participar das reuniões semanais de educação permanente dos tutores, apresentando críticas sobre debilidades da unidade, dos problemas e sugestões para melhorá-los.

Durante a sessão tutorial:

- Ser um guia, um facilitador no processo de aprendizagem e não uma fonte de informações.
- Ensinar aos alunos dos primeiros grupos tutoriais do primeiro ano, a dinâmica do grupo, esclarecendo quais são os papéis do coordenador e do secretário do grupo tutorial.
- Solicitar ao grupo que indique um coordenador de atividades e um secretário para cada problema a ser trabalhado.
- Observar os 8 passos e exigir que os alunos a sigam.
- Salientar que o 4º passo é importante para o grupo ter uma visão geral do problema, facilitando o encontro dos objetivos de aprendizagem.
- Apoiar as atividades do coordenador e do secretário
- Promover, quando o coordenador do grupo permanecer fraco, mesmo após estímulo, a uniformidade da discussão entre os alunos, estimulando o tímido, bem como ~~podando~~ aquele que fala demais.
- Cobrar dos alunos as fontes que consultaram, promovendo, assim, a diversificação de informações e facilitando o debate.
- Promover, diante de opiniões diferentes, o debate até que ocorra um consenso no grupo.
- Estimular o grupo a obedecer ao tempo destinado às discussões, exigindo que os alunos sejam objetivos.
- Formular questões apropriadas para que os alunos enriqueçam suas discussões, quando apropriado.

- Favorecer o bom relacionamento dos alunos entre si e com o tutor, ajudando a construir um ambiente de confiança para o aprendizado.
- Aplicar (e discutir) com critério, as avaliações pertinentes, imediatamente após o término do grupo tutorial, e exigir que os alunos também o façam.
- O tutor pode exercer outras atividades na unidade educacional, tais como: consultoria, instrutor de habilidades ou outras, quando programado.

Após o término da sessão tutorial

- Identificar os objetivos de aprendizagem previstos pelo Grupo de Planejamento da unidade que os alunos não conseguiram alcançar
- Conversar e criticar individual e construtivamente os alunos do grupo, quando pertinente.
- Valorizar a avaliação e exercer a crítica nos foros pertinentes quando necessário.

O tutor não deve

- Intimidar os alunos com seus próprios conhecimentos
- Indicar os objetivos de aprendizagem previstos pelo grupo de planejamento (eles podem ser inadequados ao atual estágio de desenvolvimento do grupo).
- Privilegiar o seu grupo, trazendo bibliografia própria ou fazendo consultorias durante a sessão tutorial. Quando tiver fonte melhor que a bibliografia sugerida pela unidade, deve passá-la ao Coordenador para que este a divulgue para todos.
- Mudar os horários previstos para os trabalhos da unidade, suspender atividades dos tutoriais ou prever tutoriais extras ou fora de horário.
- Dar folga para os alunos quando não previsto em horário da universidade, especialmente para deixar os alunos livres tratar de outro problema semelhante.
- Substituir os problemas previstos por outros de sua iniciativa ou agrado

- Contratar aulas teóricas ou similares para suprir aspectos que julgue não terem sido abordados.
- Criar atividades extras programáticas para o seu grupo de alunos ou mesmo para os outros alunos da unidade, gerando expectativas e competição com o programa do bloco.

Na atividade de Prática Simulada em que se explora a prática profissional em laboratórios poderá ser realizada em dois momentos: o primeiro de observação e avaliação do desempenho dos estudantes frente a uma situação-problema com paciente simulado num ambiente que reproduza um cenário da vida real como, por exemplo, um domicílio, uma unidade de saúde da família, um pronto atendimento ou serviços hospitalares; o segundo momento é de apoio e direciona-se à exploração e fundamentação de novas capacidades identificadas na avaliação previamente realizada.

Na Unidade Educacional de Prática Profissional, os cenários de ensino-aprendizagem correspondem aos espaços reais de trabalho do médico, contemplando a rede de cuidados progressivos à saúde, numa perspectiva da integralidade do cuidado. No primeiro ano sugere-se o foco num determinado cenário, visando o desenvolvimento de domínio e de autonomia dos estudantes para intervirem nas situações reais de saúde-doença. O primeiro ano da formação deve, então, focalizar, como cenário privilegiado, a área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família do município de Macapá, considerando-se o território geográfico, os domicílios e todos os equipamentos sociais nos quais poder-se-á desenvolver ações de produção de saúde.

Na Prática Profissional, os estudantes também trabalham em grupos de 4 a 5? estudantes com um docente preceptor, direta ou indiretamente, vinculado ao serviço de saúde em questão. Assim, para uma turma de 30 estudantes são necessários 7 professores que acompanham o desenvolvimento dos estudantes durante todo o ano. Essa unidade é realizada duas vezes por semana, com 08 horas/semanais de trabalho.

A escolha dos cenários e a movimentação dos estudantes nesses espaços serão discutidas e acordadas entre a Secretaria de Saúde e a Universidade, considerando-se a estrutura e organização do cuidado no município, os desempenhos a serem desenvolvidos e a coerência dessa organização com as

ações realizadas pela grande maioria dos médicos no seu exercício profissional, depois de formados. Desse modo, podem ser utilizados os ambulatorios de especialidades, policlínicas, serviços pré-hospitalares, hospital-dia, internação domiciliar e outros.

O cenário hospitalar também deve ser vivenciado desde o início do curso, porém a inserção do estudante nesse serviço deve ser correspondente ao grau de autonomia e domínio para as intervenções normalmente realizadas nesse contexto. O foco na atenção hospitalar corresponde aos dois últimos anos da formação e se articula com atividades nos demais cenários, visando a integralidade do cuidado.

A descrição da semana padrão encontra-se no quadro abaixo:

Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
Manhã	Encontro tutorial Tempo protegido p/ o estudo	Morfofuncional	Tempo protegido p/ o estudo	Encontro tutorial Tempo protegido p/ o estudo	Morfofuncional	Tempo protegido p/ o estudo
Tarde	IESC	Conferência Tempo protegido p/ o estudo	IESC	Habilidades Clínicas e Bioética	Habilidades Clínicas e Bioética	Tempo protegido p/ o estudo

4.4 Estágio Curricular Supervisionado - Internato Médico

O internato médico compreende o estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço, destinado a complementar e aprimorar os atos médicos e conhecimentos apreendidos nos períodos anteriores do curso de graduação.

O Internato é uma atividade obrigatória, como etapa que integra o processo da graduação do aluno do curso de medicina, para o treinamento em serviço, sob supervisão direta dos docentes da própria Universidade.

O Internato compreende atividades de aprendizagem social, profissional e cultural proporcionadas ao estudante pela participação em situações reais de vida,

em cenários de prática diversos, ambientes de futura atuação dos alunos do curso, como uma complementação do processo ensino-aprendizagem.

As atividades do internato são desenvolvidas nas áreas definidas na matriz curricular do curso de Medicina da UNIFAP, devendo ser o mais abrangente possível, em cada área do conhecimento previamente estabelecida, incluindo atividades nos diversos níveis de atenção à saúde.

Tratando-se de um módulo de aprendizado do curso de Medicina, o Internato está vinculado à Coordenação do Internato e esta por sua vez a Coordenação do Curso de Medicina.

A matriz curricular do curso evidencia que as atividades do estágio sejam compatíveis com o contexto básico para a futura profissão e ofertadas de maneira integrada.

4.4.1 Objetivos

O Internato objetiva proporcionar complementação do processo ensino-aprendizagem, como instrumento de integração Universidade/Instituições de Saúde sob a forma de treinamento prático, aperfeiçoamento técnico-científico, cultural e de relacionamento humano.

Para a Universidade, internato deve oferecer subsídios à revisão de currículos, adequação de programas e atualização de metodologias de ensino, favorecendo a adoção de uma postura realista quanto à sua contribuição ao desenvolvimento regional e nacional, além de propiciar melhores condições de avaliar o profissional em formação.

Durante o internato promove-se a integração do estudante em equipes multiprofissionais de saúde, além do desenvolvimento de atitudes éticas do exercício profissional e atendimento às demais necessidades técnicas da formação médica.

O Internato deve proporcionar ao graduando o aprendizado para uma visão prática do funcionamento de um serviço ou instituição de pesquisa e ao mesmo tempo familiarizar-se com o ambiente de trabalho. É mister que o internato possibilite também condições de treinamento específico pela aplicação, aprimoramento e integração dos conhecimentos, indicando caminhos para o desenvolvimento de competências e habilidades que viabilizem a identificação de preferências para campos de atividades profissionais.

No Internato, o R+ da ABP (Aprendizagem Baseada em Problema) passa a significar Paciente, não mais um problema escrito. O ensino-aprendizagem centrado no paciente, desperta o interesse dos estudantes e contribui para formação de médicos humanos, preocupados em cuidar não somente da doença do paciente, mas desse sujeito com todas as suas necessidades.

Para a Instituição/Serviço de Saúde, o estágio representa a redução do período de adaptação do profissional aos seus quadros, facilitando o recrutamento de técnicos com perfil adequado aos seus interesses, além de estimular a criação de canais de cooperação com a Universidade na solução de problemas de interesse mútuo, participando assim de maneira direta e eficaz na formação de profissionais de nível superior, contribuindo para melhorar a adequação da teoria/prática.

4.4.2 Estrutura do Internato Composição da coordenação:

Coordenador do Módulo Clínica Médica I e II
Coordenador do Módulo Clínica Cirúrgica I e II
Coordenador do Módulo Pediatria I e II
Coordenador do Módulo Ginecologia e Obstetrícia I e II
Coordenador do Módulo Saúde Comunitária
Coordenador do Módulo Urgência e Emergência
Coordenador do Módulo de Saúde Mental
Coordenador do Módulo Rural e Indígena
Coordenador do Módulo de Estágio Eletivo

Os alunos serão divididos em grupos compostos por 5 alunos, que através de um sistema de rodízio alternar-se-ão entre as grandes clínicas, conforme a matriz. Ao término dos rodízios, os alunos darão sequência ao Internato Rural e Indígena que terá duração de 05 semanas.

O Internato Rural e Indígena será desenvolvido, sob orientação de preceptores, em cidades do interior do Estado do Amapá. Será distribuído um grupo de alunos para cada localidade.

Habilitação para realização do Estágio

As condições básicas para o aluno realizar o Estágio Curricular Supervisionado em Medicina são:

- estar matriculado no 9º período do curso de Medicina;
- não ter nenhuma pendência dos anos anteriores;
- apresentar o Seguro contra Acidentes Pessoais (Lei nº 6.494 de 07 de dezembro de 1977);
- estar com o sistema de vacinas em dia;

Carga horária do Estágio

As atividades do Internato têm caráter essencialmente prático, sob supervisão contínua do docente.

Carga horária total do Estágio = **3.080 horas**

Carga máxima de atividade teórica: 10% do total

Áreas e locais do Estágio

As atividades de estágio serão desenvolvidas nas áreas de conhecimento pré-determinadas na matriz curricular.

As unidades de saúde considerados cenários de prática para as atividades do internato serão as unidades de saúde ambulatoriais e hospitalares do SUS do estado do Amapá, que realizem atendimentos nos três níveis de assistência à saúde para adultos, adolescentes e crianças.

Os estágios clínicos serão realizados nos hospitais da rede pública do estado e unidade de saúde da prefeitura e Hospital Filantrópico (Hospital São Camilo). O convênio do Hospital São Camilo esteve vigente de 2007 a 2012, em tramitação para renovação. Para tanto existem os convênios firmados entre a Unifap e secretarias de Saúde Estadual (SESA) e Municipal (SEMSA).

- Termo de convênio 01/2007 UNIFAP/GEA- SESA AP
- Termo de convênio 02/2007 UNIFAP/PMM . SEMSA
- Termo de convênio sem número/2012 UNIFAP/PMM . SEMSA

Supervisor do Internato

A figura do supervisor do internato é muito importante para o sucesso do mesmo, pois é através dele que o aluno tentará superar as deficiências e as inseguranças que ainda o acompanham.

Sob orientação do supervisor, o interno desenvolverá as suas atividades diárias com o objetivo de cumprir o planejamento pela coordenação do Internato, do coordenador de cada módulo de ensino e o coordenador do curso de Medicina. O supervisor obrigatoriamente deverá ser um profissional médico, docente da Universidade e ser devidamente cadastrado na Coordenação do Internato.

O Preceptor de cada aluno dos Módulos do Internato é um professor ou técnico de nível superior, ligado ao curso de Medicina da Universidade Federal do Amapá, escolhido pelo Colegiado do curso de Medicina. Suas principais atribuições são:

- ✓ orientar o aluno em todas as atividades do Módulo (internato) em curso; bem como acompanhar o interno nos procedimentos clínicos e cirúrgicos;
- ✓ elaborar, em estreita colaboração com a Coordenação do Internato, projetos de incentivo/apoio à realização do Estágio Curricular;
- ✓ zelar pelo cumprimento das normas que regem o Internato.

Caso haja desligamento do supervisor das atividades da UNIFAP, por qualquer motivo, a Coordenação do Internato deverá indicar outro supervisor.

Atividades Práticas de Ensino

Desenvolvimento do Estágio Curricular Supervisionado

Uma vez estabelecido os grupos será montado uma escala de rodízio entre todas as modalidades do estágio, a saber: Clínica Médica I, Clínica Cirúrgica I, Pediatria I, Ginecologia e Obstetrícia I, Urgência e Emergência, Saúde Comunitária e Saúde Mental no 5º. Ano . Durante o 6º. Ano os rodízios serão : Clínica Médica II, Clínica Cirúrgica II, Pediatria II, Ginecologia e Obstetrícia II, Internato Rural e Indígena, Estágio Eletivo, Urgência e Emergência UPA.

Início do estágio

O estágio inicia no 9º semestre do curso, com duração de 06 semanas letivas para cada módulo de atividade do internato do 9º e 10º semestres (5º ano) e de 5 semanas do 11º e 12º semestre (6º ano). O internato Rural e Indígena terá início no décimo segundo semestre.

Avaliação do Estágio pelo Supervisor

A Ficha de Avaliação deverá ser preenchida pelo coordenador de cada módulo (estágio), observando os prazos previamente estabelecidos pelo Calendário Escolar da Universidade Federal do Amapá.

Atribuições do interno durante o Internato

Ter pleno conhecimento de todas as normas contidas neste Manual antes de iniciar as atividades do estágio;

Trabalhar sempre de jaleco branco, longo, ou roupa branca, ou roupa adequada ao ambiente hospitalar e ambulatorial que atuar;

Observar o cumprimento dos horários;

Ser responsável, mantendo postura e ética no relacionamento entre colegas, com o paciente e com os orientadores/supervisores.

Competências do aluno a serem desenvolvidas no Internato Médico:

- ✓ Realizar a anamnese completa e direcionada para a criança, adulto, idoso e a mulher;
- ✓ Realizar o exame físico geral e específico, com ênfase nas peculiaridades observadas no exame físico da criança, adulto, idoso e da mulher;
- ✓ Identificar componentes do exame físico que sejam críticos para determinado caso clínico;
- ✓ Identificar adequadamente os achados anormais e reportá-los de forma apropriada;

- ✓ Revisar as anotações do prontuário e obter informações necessárias para a compreensão do caso clínico e a posterior tomada de decisão;
- ✓ Documentar e manter anotações clínicas apropriadas e legíveis;
- ✓ Avaliar o paciente a partir das informações obtidas: formular hipóteses diagnósticas e fazer diagnóstico diferencial para as condições clínicas mais prevalentes;
- ✓ Indicar exames complementares apropriados para o caso, considerando o contexto e os recursos disponíveis (tecnológicos e financeiros);
- ✓ Interpretar os resultados dos exames complementares na elaboração do diagnóstico e do plano terapêutico;
- ✓ Tomar decisões com base nas informações obtidas, preferências do paciente, julgamento clínico e evidências científicas atualizadas (vide tomada de decisões).;
- ✓ Elaborar um plano terapêutico completo para as condições prevalentes, incluindo as urgências e emergências em crianças, adultos, idosos e a mulher;
- ✓ Demonstrar raciocínio clínico no manejo de pacientes com comorbidades;
- ✓ Reconhecer a autonomia do paciente e, portanto, a necessidade de obter consentimento para a realização do tratamento proposto;
- ✓ Reconhecer o objetivo descrito acima para uma das ações básicas de boas práticas e de minimização de demandas judiciais contra o profissional médico;
- ✓ Compreender a importância do agendamento e de retornos para seguimento do paciente sempre que necessário;
- ✓ Utilizar linguagem compreensível ao paciente e familiares, utilizando os recursos apreendidos nas habilidades em comunicação;
- ✓ Manter comportamento respeitoso e cuidadoso para com o paciente e também com a equipe multidisciplinar envolvida no processo de promoção da saúde.

Atribuições da Coordenação do Internato

Informar aos preceptores os nomes dos internos sob sua orientação em cada módulo de estágio;

Publicar a lista dos preceptores com os respectivos internos em cada módulo.

Nomear o coordenador de cada módulo

Socializar com a equipe de supervisores da Residência Médica o conteúdo a ser executado durante os respectivos módulos de estágio;

Realizar reuniões de avaliação com a equipe de supervisores da Residência Médica, sobre o desenvolvimento e execução do estágio.

4.5 Processo de Avaliação

4.5.1 Sistema de Avaliação do Processo Ensino Aprendizagem

A avaliação deverá estar coerente com a concepção pedagógica do curso que busca privilegiar metodologias críticas e reflexivas que contribuam para a construção de conhecimentos e competências para que o profissional seja capaz de atuar de forma consciente, contextualizada e integrada. É, portanto, parte fundamental do projeto pedagógico, interferindo no próprio desenvolvimento do curso.

A avaliação é um procedimento solidário ao desenvolvimento do processo de construção do conhecimento e pautado no diálogo entre os sujeitos do processo ensino-aprendizagem. Sob essa ótica, avaliar implica em acompanhamento contínuo das experiências de aprendizagem apresentadas e, principalmente, o estabelecimento de estratégias educativas que sejam capazes de possibilitar a recuperação do acadêmico no processo, respeitando a individualização dos percursos de formação.

Sob essa perspectiva, a avaliação será, assim, formativa e somativa. Na avaliação formativa será utilizada a auto-avaliação, e a avaliação realizada pelos demais membros do grupo ou equipe de trabalho sobre o desempenho/atuação de cada um. Na avaliação somativa do estudante, busca-se avaliar os saberes e a prática profissional relacionados ao desenvolvimento de habilidades e competências dentro dos objetivos do programa.

As avaliações com características predominantemente formativas serão realizadas durante e ao final das atividades de ensino-aprendizagem, permitindo a correção de fragilidades e a melhoria em processo. Uma síntese dessas avaliações

será formalizada de maneira escrita em documentos específicos, a cada final de conteúdo curricular, assumindo características somativas.

Avaliação Formativa:

Tem o objetivo de acompanhar o processo de aprendizagem do aluno, observando-se os quesitos da pontualidade, assiduidade, iniciativa e interesse, habilidades do trabalho em equipe e sua integração com ela, competência, responsabilidade e compromisso no cumprimento de determinações e tarefas, respeito mútuo, capacidade de gerar hipóteses, habilidade em solucionar problemas, criticar com objetividade e constitui-se de:

1. Avaliação das sessões tutoriais e morfofuncionais:

Realizada ao final de cada sessão tutorial e morfofuncional.

Autoavaliação (AV)- realizada pelo aluno, sobre o seu próprio desempenho; deve englobar conhecimento, atitudes e habilidades, ajudando-o a reconhecer e assumir mais responsabilidade em cada etapa do processo de aprendizagem em cada grupo tutorial e morfofuncional;

Avaliação interpares (AI) - realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho dos membros do grupo, em cada grupo tutorial e morfofuncional;

Avaliação pelo tutor (AT) - para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais e morfofuncional.

2. Avaliação e discussão das provas cognitivas:

Ocorre após a correção das provas somativas, com o fornecimento do gabarito e discussão das questões, para que o aluno possa fazer uma reflexão dos seus erros e acertos, e possa interpor cabíveis recursos sobre a correção.

3. Avaliação e discussão das provas de habilidades e competências: Í feed backÍ :

A discussão das provas práticas de habilidades e competências acontece durante a realização da prova ou imediatamente após a sua aplicação. Quando se discute, mostra-se ao aluno que atitudes teve corretamente e quais precisam ser melhoradas. Além disso é possível mostrar ao aluno que habilidades precisam ser melhor trabalhadas.

Avaliação Somativa

Tem o objetivo de identificar a aprendizagem efetivamente adquirida pelo estudante e ocorre mediante a atribuição de notas de 0,00 a 10,00 às atividades dos alunos. É constituída de Média das Avaliações Parciais (MP) e Prova Final (PF), com a Média Final (MF) calculada da seguinte maneira:

$$MF = \frac{PF + MP}{2}$$

Além disso, caso o aluno apresente a MP igual ou superior a 7,00, considerado como um desempenho excelente há a dispensa da realização da PF, de tal forma que para estes a MF = MP. Assim, busca-se tanto recompensar o aluno de desempenho excelente quanto oportunizar aos demais alunos um processo de recuperação da aprendizagem através da execução da PF.

São considerados aprovados os alunos que atingirem a MF de valor maior ou igual a 5,00 além da frequência mínima de 75% em todas as atividades ao final das atividades de cada componente curricular.

Constituem-se como elementos da avaliação somativa, para obtenção do valor da MP de cada Módulo Temático:

✓ **Avaliação Cognitiva** (prova escrita e/ou com testes de múltipla escolha)- em cada módulo temático, o aluno será submetido a avaliações cognitivas dos conteúdos trabalhados nos tutoriais, conferências e no Morfofuncional, com valor de 0,00 a 5,00, correspondendo a 50% da MP;

✓ **Avaliação dos tutoriais** (autoavaliação - AA, avaliação interpares - AI e Avaliação do tutor - AT), avaliação que ocorre ao final de cada tutorial, com a atribuição de : 0. Insuficiente, 0,5 . Pouco suficiente, 1. Suficiente, 1,5 . Bom, 2 .

Excelente. O valor final é atribuído pelo tutor com base nas AA , AI e AT de 0,00 a 2,00, constituindo assim 20% do valor da MP.

✓ **Avaliação do Morfofuncional**, correspondendo a 30% da nota final. A avaliação do conteúdo trabalhado no morfofuncional é realizada de forma continuada, com atividades executadas pelos alunos com auto-avaliação e avaliação do tutor, e ao final do módulo temático sob a forma de ~~gincana~~ gincana, onde os materiais são distribuídos em bancadas numeradas com material apontado e cada bancada é ocupada por um aluno por determinado tempo. Os alunos devem ser capazes de identificar a estrutura apontada (lâmina, peças anatômicas, resultado de experimento, etc) e responder a questões diretas sobre o funcionamento daquela estrutura, sempre que possível integradas com o conhecimento clínico. Passado o tempo, ocorre o rodízio dos alunos nas bancadas, de forma que ao final todos os alunos tenham respondido as questões em todas as bancadas. Dependendo do conteúdo do módulo temático, outras formas de avaliações podem ser adotadas. A média das avaliações do morfofuncional apresentará um valor de 0,00 a 3,00, constituindo 30% da MP.

O resultado da MP será composto da soma dos três valores acima definidos, considerados as proporções de cada avaliação dentro do módulo temático.

As avaliações dos módulos de Habilidades Clínicas e Bioética (HCB) e dos módulos de Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade (IESC), conteúdos curriculares independentes dos módulos temáticos e de execução semestral, gerarão ao final de cada um dos três módulos temáticos do semestre uma nota, que corresponde a um terço da MP desses componentes curriculares. A MP será, portanto, atribuída pela média aritmética das três notas parciais. Seguindo o regimento geral para aprovação, serão aprovados nesses conteúdos curriculares os alunos que obtiverem MF igual ou superior a 5,00, calculada da mesma forma que a MF dos módulos temáticos, ou seja:

$$MF = \frac{PF + MP}{2} \text{ ou seja } MF = \frac{10+10}{2} = 10$$

Além disso, caso o aluno apresente a MP de HCB e IESC igual ou superior a 7,00, considerado como um desempenho excelente há a dispensa da realização da PF, de tal forma que para estes a MF = MP. Assim, busca-se tanto recompensar o

aluno de desempenho excelente quanto oportunizar aos demais alunos um processo de recuperação da aprendizagem através da execução da PF. Destaca-se, ainda, a necessidade do cumprimento de um mínimo de 75% de frequência nas atividades da IESC e HCB para aprovação nos mesmos.

As avaliações dos módulos de IESC ocorrerão nos cenários de práticas. Essa avaliação nos cenários de prática, dos preceptores e docentes universitários é importante porque apresentará um diagnóstico, destinando-se a busca de melhorias, seja de estrutura física e materiais ou de educação permanente.

Será considerado reprovado o estudante que não obtiver a frequência mínima obrigatória de 75% (setenta e cinco por cento) nas atividades programadas de cada unidade educacional, independentemente dos demais resultados obtidos. Ausências poderão ser justificadas apenas nos casos previstos nas normas da Universidade e legislação vigente.

Todos os módulos de uma série são pré requisito para o avanço na série subsequente, razão pela qual, os alunos que forem reprovados em algum módulo ficam retidos na série, observando o princípio da anualidade ou semestralidade até obterem a aprovação em todos os módulos da série. A partir do momento que a entrada de alunos passar a ser semestral, os alunos que reprovarem em algum módulo, ficarão retidos no semestre ao invés de ficarem retidos no ano letivo, podendo continuar os estudos com nova turma.

✓ **Avaliação do Internato**

Será realizada durante e ao término de cada Módulo pelos seus respectivos coordenadores e preceptores. A Avaliação da Aprendizagem do Conteúdo Específico inclui: Avaliação Formativa de Habilidades e Competências: realizada diariamente pelo professor/preceptor, através de avaliação das competências mínimas determinadas para cada área do estágio, durante a realização de suas atividades práticas; e a Avaliação Somativa, que inclui a avaliação teórica ao final de cada período de conteúdo específico.

A nota conceitual da especialidade do Internato é composta por prova teórica específica - que corresponde a 50% do valor da nota e avaliação de habilidades e competências - que equivale 50% do valor da nota.

A avaliação do aluno no estágio específico se dará através de notas de 0,00 a 10,00 às atividades dos alunos. É constituída de Média das Avaliações Parciais (MP) e Prova Final (PF), com a Média Final (MF) calculada da seguinte maneira:

$$MF = \frac{PF + MP}{2}$$

É aprovado no estágio específico o aluno que atingir a MF de valor igual ou superior a 5,00. Além disso, caso o aluno apresente a MP igual ou superior a 7,00, considerado como um desempenho excelente há a dispensa da realização da PF, de tal forma que para estes a MF = MP. Assim, busca-se tanto recompensar o aluno de desempenho excelente quanto oportunizar aos demais alunos um processo de recuperação da aprendizagem através da execução da PF.

Prova de Segunda Chamada

✓ O acadêmico terá direito a uma prova de segunda chamada, no caso de ausência em uma das avaliações, desde que solicitado via requerimento protocolado na Coordenação do Curso de Medicina, com os devidos comprovantes que justifiquem sua ausência, a critério de avaliação da coordenação do curso. Observando os critérios contidos na resolução 026/2011 . CONSU/Unifap, que estabelece até 5 (cinco) dias úteis após a realização da avaliação em caráter de primeira chamada, devidamente instruído com indicação do nome do professor/Módulo/turma/avaliação realizada e o comprovante da ausência. E a referida prova deverá ser aplicada em até 15 (quinze) dias úteis após a decisão em favor do aluno.

4.5.2 Sistema de Avaliação do Projeto do Curso

O processo de avaliação institucional da Universidade Federal do Amapá ocorre de modo contínuo pela comissão própria de avaliação (CPA) e segue um conjunto de critérios ou procedimentos estabelecidos nos termos da lei nº 10.861 de 14 de abril de 2004. O Curso de Medicina integra a Avaliação Institucional e seu desenvolvimento é acompanhado por essa comissão, a qual avalia os

desdobramentos do curso, tendo por base o presente projeto e suas possíveis alterações.

A avaliação do curso compreende os aspectos curriculares, metodológicos, além do cumprimento da missão, da concepção, dos objetivos e do perfil profissional delineado. Além disso, também periodicamente, são realizadas reuniões com os membros do NDE (Núcleo Docente Estruturante) que tem por finalidade o acompanhamento, atualização periódica e consolidação do Projeto Pedagógico do Curso - PPC. O Núcleo Docente Estruturante é constituído conforme prevê a Resolução N^o 01, de 17 de junho de 2010, da Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES).

E ainda a avaliação do curso será realizada em dois momentos. Ao final de cada módulo será feita pelos alunos a avaliação individual do docente sobre seu desempenho no processo ensino aprendizagem, e ao final de cada semestre será realizada a avaliação entre as classes: docentes serão avaliados por seus pares, discentes e técnicos; os técnicos por seus pares, discentes e docentes; a coordenação será avaliada pelos docentes, discentes e técnicos, e avaliará os docentes e técnicos. Dessa forma pretende-se obter uma ampla visão de pontos positivos e falhos no sistema educacional do curso como um todo, para posteriormente serem trabalhados inclusive nas reuniões do NDE.

5. DIMENSÃO: CORPO DOCENTE E ADMINISTRAÇÃO ACADÊMICA

5.1 Composição e Titulação do Núcleo Docente Estruturante (NDE)

Coordenadora: Profa. Dra. Maira Tiyomi Sacata Tongu Nazima . Médica, Doutora em Oftalmologia, atualmente realizando curso de especialização em Educação em Saúde pelo Instituto FAIMER . BRASIL.

Profa. MSc. Amanda Alves Fecury . Biomédica, Mestre em Doenças Tropicais;

Prof. Esp. Antônio Carlos Cavalcante Correia . Médico, Especialista em Clínica Médica;

Prof. MSc. Braúlio Erison França dos Santos . Médico, Mestre em Ciências da Saúde;

Prof. Dr. Emerson Augusto Castilho Martins . Biólogo, Doutor em Fisiologia;

Prof. Dr. Euzébio de Oliveira . Biólogo, Doutor em Medicina/Doenças Tropicais;

Profa. Dra. Kátia Jung de Campos . Médica, Doutora em Ginecologia;

Profa. MSc. Maria Helena Mendonça de Araújo . Médica, Mestre em Saúde da Família;

Profa. Esp. Maribel Nazaré dos Santos Smith Neves . Médica, Especialista em Pediatria;

Prof. MSc. Wagner Barros Bento . Odontólogo, Mestre em Anatomia Humana;

Prof. MSc. Washington Luiz de Oliveira Brandão . Psicólogo, Mestre em Psicologia.

O corpo docente do curso é constituído pelo pessoal do quadro permanente da Unifap que exerce funções típicas do magistério, todos concursados. Os cargos e funções de magistério do quadro permanente ativo da Universidade são disciplinados pelo respectivo plano de carreira estabelecido pela legislação vigente.

O Regimento Geral da Universidade consignará, entre outras, as seguintes normas pertinentes à valorização docente: I - aperfeiçoamento profissional continuado, inclusive com licenciamento periódico remunerado para esse fim; II - período reservado a estudos, planejamento e avaliação, incluído na carga de trabalho; III - condições adequadas de trabalho.

O corpo docente não se restringirá somente aos docentes da UNIFAP, mas a médicos dos hospitais de referência do Estado e outras unidades onde o ensino e os estágios serão realizados. Portanto, além dos docentes da UNIFAP, haverá um corpo docente constituído, principalmente, por médicos do Hospital de Clínicas Alberto Lima, Hospital da Criança e Adolescente, Hospital de Emergência e Maternidade Mãe Luzia. Estes médicos serão reconhecidos como preceptores colaboradores do ensino nas atividades práticas ~~no~~ do curso de Medicina de acordo com convênio ou contrato a ser firmado com as respectivas instituições de saúde. Cabe ressaltar que tais profissionais participarão de cursos de capacitação e formação continuada organizadas pelo curso como pré-requisito para atuar na condição de preceptor.

5.2 Titulação, Formação Acadêmica e Experiência do Coordenador do Curso

Professora Doutora Maira Tiyomi Sacata Tongu Nazima . Graduada em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (1992); Doutora em Medicina (Oftalmologia) pela Universidade Federal de São Paulo (2001); Especialista em Oftalmologia pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia e em Perícia Médica pela Sociedade Brasileira de Medicina Legal e Perícia Médica, professora adjunta da Universidade Federal do Amapá e do Programa de Pós graduação em Ciências da Saúde da Unifap; Coordenadora do Curso de Medicina da Unifap (desde maio de 2012), voluntária do Instituto do Câncer Joel Magalhães, Fellow Faimer 2013.

6. DIMENSÃO: CORPO DOCENTE E FORMAÇÃO ACADÊMICA E PROFISSIONAL DOS DOCENTES

6.1 Titulação

Os docentes do curso são constituídos de profissionais médicos e outros profissionais da área de saúde e áreas afins.

A formação do corpo docente obedece aos padrões mínimos de qualidade preconizados pelo Ministério da Educação e do Desporto, que consiste: na área básica, 35% dos docentes com Mestrado e/ou Doutorado, e na área profissionalizante, mínimo de 20% com Mestrado e/ou Doutorado e 80% de especialistas.

A formação acadêmica dos profissionais com função docente, incluindo os preceptores, está inserida no contexto do conhecimento oferecido pelo curso de Medicina, incluindo a disponibilidade de formação pedagógica e diversidade dos perfis profissionais.

O ingresso dos docentes efetivos no Curso de Medicina se deu por meio de concurso público, conforme a Lei 8.112, de 11 de dezembro de 1990, através dos Editais: 0012/2008, 0008/2009, 04/2010, 016/2011, 022/2011, 0014/2012, 07/2013.

Espera-se que o curso permita ao corpo docente dedicação para o desenvolvimento curricular e obtenção do perfil desejado do egresso. Os docentes devem conhecer o projeto do curso, participar de atividades de preceptoria dos

alunos, participar em atividades para o desenvolvimento curricular e o curso sempre buscará alocar carga horária aos docentes que permita a participação em atividades de planejamento curricular e educação permanente.

O Regime Jurídico da União para os servidores públicos federais possui critérios de progressão de docentes e a UNIFAP dispõe de um sistema de avaliação permanente dos mesmos.

6.2 Regime de Trabalho

Consiste em docentes com carga horária semanal de 40 horas com Dedicção Exclusiva, 40 horas e 20 horas. O regime de trabalho seguirá as regras da legislação vigente para o servidor público.

Relação aluno/docente

Na realidade de 360 alunos no curso (ingresso de 60) são necessários no mínimo 75 professores, com regime de trabalho de 40 horas/DE. Com o aumento de ingresso de 60 para 90 o número de professores deverá aumentar proporcionalmente ao número de ingressos.

Relação disciplina/docente

As atividades acadêmicas serão compostas de atividades de ensino, de pesquisa e de extensão. Serão programadas em sequência de atividades, ou em módulos, que incluirão a fundamentação teórica, a ser ministrada por meio de tutoriais, palestras e leituras, a busca de informações programadas e a prática das atividades de pesquisa e extensão e seus respectivos relatórios.

Atuação e desempenho acadêmico

Atividades relacionadas ao ensino de graduação

Estas atividades incluem as orientações de Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC), estágios supervisionados, bolsas de iniciação científica, monitorias, tutorias e ainda as atividades de extensão.

Atuação nas demais atividades

Serão realizadas na mesma linha de ação dos demais cursos da UNIFAP.

6.3 Tempo de Experiência de Magistério Superior e no Exercício da Medicina

PROFESSOR (A)	TEMPO DE EXPERIÊNCIA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR	TEMPO DE EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA MEDICINA
Achiles Eduardo Pontes Campos	3 meses	19 anos
Alberto Souza Paes	3 meses	29 anos
Alessandro Marcos Pinheiro Melo	1 ano	15 anos
Alceu dos Santos Silva	6 meses	2 anos e meio
Amanda Alves Fecury	6 anos
Anderson Adriano Pinto Ferraz	2 anos	13 anos
Anderson Walter Costa da Silva	2 anos	15 anos
Antonio Carlos Cavalcante Correia	12 anos	21 anos
Bráulio Érison França dos Santos	2 anos	10 anos
Bruno de Paula Lima	3 anos	9 anos
Emerson Augusto Castilho Martins	2 anos e meio
Euzébio de Oliveira	6 anos
Fábio Luiz da Silva Gato	2 anos	23 anos
Henaiana Solanne Lucien da Silva	6 anos	11 anos
Hugo Antônio Ribeiro de Sousa	3 anos
João de Barros Neto	1 ano	6 anos
Jose Mauro Secco	5 anos	18 anos
José Wagner Cavalcante Muniz	23 anos

Kátia Jung de Campos	5 anos	18 anos
Leila do Socorro da Silva Morais	1 ano e meio	20 anos
Maira Tiyomi Sacata Tongu Nazima	4 anos	21 anos
Marcos Roberto Lima de Carvalho Santos	1 ano	15 anos
Maria de Nazaré Miranda Cavalcante	5 meses	15 anos
Maria Helena Mendonça de Araujo	4 anos	19 anos
Maribel Nazaré dos Santos Smith	3 anos	26 anos
Natália de Santana Vaz Guerreiro	1 mês	15 anos
Olavo Magalhães Picanço Junior	8 meses	12 anos
Raquel Rodrigues Amaral	3 anos
Raimundo Eri Araujo Barbosa	4 anos	27 anos
Raimundo Nonato de Oliveira Guimarães	3 meses	17 anos
Roberto Marcel Soares Alves	1 ano	8 anos
Rosano Barata dos Santos	4 anos	20 anos
Rosilene Ferreira Cardoso	5 anos	20 anos
Thaíla Soares da Costa Picanço	3 meses	8 anos
Thiago Afonso Carvalho Celstino Teixeira	1 ano e meio	11 anos
Wagner Barros Bento	3 meses
Washington Luiz de Oliveira Brandão	10 anos
Wilson Alfaia de Oliveira	1 ano e 3 meses	25 anos

6.4 Responsabilidade Docente pela Supervisão da Assistência Médica

Na atividade de Interação, Ensino, Serviço e Comunidades - IESC, os estudantes também trabalharam em grupos com um docente preceptor, direta ou indiretamente, vinculado ao serviço de saúde em questão. Essa atividade será realizada duas vezes por semana, com 08 horas/semanais de trabalho. A escolha dos cenários e a movimentação dos estudantes nesses espaços serão discutidas e acordadas entre a Secretaria de Saúde e a Universidade, considerando-se a estrutura e organização do cuidado no município, os desempenhos a serem desenvolvidos e a coerência dessa organização com as ações realizadas pela

grande maioria dos médicos no seu exercício profissional, depois de formados. Desse modo, poderão ser utilizados os ambulatórios de especialidades, policlínicas, serviços pré-hospitalares, hospital-dia, internação domiciliar e outros. O cenário hospitalar também deverá ser vivenciado desde o início do curso, porém a inserção do estudante nesse serviço deverá ser correspondente ao grau de autonomia e domínio para as intervenções normalmente realizadas nesse contexto. O foco na atenção hospitalar corresponderá aos dois últimos anos da formação e se articulará com atividades nos demais cenários, visando a integralidade do cuidado.

7. DIMENSÃO: CORPO DOCENTE E CONDIÇÕES DE TRABALHO

7.1 Número de Vagas por Docente Equivalente a Tempo Integral no Curso

O ingresso dos servidores efetivos no curso se deu por meio de concurso público, conforme a Lei 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Espera-se que o curso permita ao corpo docente dedicação para o desenvolvimento curricular e obtenção do perfil desejado do egresso. Os docentes devem conhecer o projeto do curso, participar de atividades de preceptoria dos alunos, participar em atividades para o desenvolvimento curricular e o curso buscará alocar carga horária aos docentes que permita a participação em atividades de planejamento curricular e educação permanente. O Regime Jurídico da União para os servidores públicos federais possui critérios de progressão de docentes e a Unifap dispõe de um sistema de avaliação permanente dos mesmos.

7.2 Pesquisa e Produção Científica

O projeto do curso prevê o desenvolvimento de pesquisa, com participação de docentes e de alunos (iniciação científica), assume interesse especial a possibilidade de produção de conhecimento na interface universidade/comunidade, priorizando as metodologias participativas e favorecendo o diálogo entre as categorias utilizadas por pesquisados e pesquisadores, visando à criação e recriação de conhecimentos possibilitadores de transformações sociais, em que a questão central será identificar o que deve ser pesquisado e para quais fins e interesses se buscam novos conhecimentos.

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

Esse fluxo, que estabelece a troca de saberes sistematizados, acadêmico e popular, terá como consequências a produção do conhecimento resultante do confronto com a realidade brasileira e regional, a democratização do conhecimento acadêmico e a participação efetiva da comunidade na atuação da Universidade. Além de instrumentalizadora deste processo dialético de teoria/prática, a Extensão é um trabalho interdisciplinar que favorece a visão integrada do social.

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

A Extensão compreende iniciativas de educação continuada, prestação de serviços e Ação Comunitária como princípios inerentes aos processos de Ensino e de Pesquisa, promovendo a parceria entre Universidade, Comunidade e outras instituições congêneres. A Extensão reconhece na sociedade uma fonte de conhecimento significativo, naturalmente qualificado para o diálogo com o conhecimento científico. As políticas de Extensão fundamentar-se-ão numa concepção de universidade compreendida pela indissociabilidade entre o Ensino, a Pesquisa e a Extensão.

A Extensão favorece o exercício da cidadania e a participação crítica, fortalecendo políticas que assegurem os direitos humanos, bem como a construção de processos democráticos geradores de equidade social e equilíbrio ecológico.

A Extensão promove ainda o desenvolvimento integral da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho, apontando para práticas coletivas que sejam integrais na sua relação pessoal, mobilizadoras nas suas opções ética e cidadã e comprometidas com suas ações políticas e sociais.

Com relação à Pesquisa, assume interesse especial a possibilidade de produção de conhecimento na interface universidade/comunidade, priorizando as metodologias participativas e favorecendo o diálogo entre as categorias utilizadas por pesquisados e pesquisadores, visando à criação e recriação de conhecimentos possibilitadores de transformações sociais, em que a questão central será identificar o que deve ser pesquisado e para quais fins e interesses se buscam novos conhecimentos.

Os Objetos da Extensão incluem:

- **Programas Institucionais:** núcleos de planejamento, execução, assessoria, consultoria e viabilização de projetos ligados ao Ensino e à Pesquisa que funcionam vinculados à Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários, e subordinado ao colegiado do Curso e PROGRAD.

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

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

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

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

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

- **Projetos Subsidiados:** São projetos subsidiados aqueles de cooperação mútua ou não, financiados com recursos oriundos de convênios e ou parcerias institucionais, através dos poderes públicos municipais, estaduais e /ou federal; recursos oriundos de convênios e ou parcerias institucionais com a iniciativa privada; recursos oriundos de convênios e/ou Parcerias Institucionais com Organizações não governamentais (ONGs) e de Organizações Sociais Civis (OSCs). É o caso de aderência a projetos do Ministério da Saúde em área temáticas diversas;

- **Certificação:** Caberá à Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários . PROEAC -Unifap a avaliação para a emissão de certificados para as atividades de Extensão previstas.

As atividades de extensão estão sendo desenvolvidas desde o segundo período do curso, ampliando a abordagem no campo educacional e assistencialista, envolvendo não somente a comunidade de Macapá, mas de todo o estado do Amapá, incluindo as populações indígenas. As atividades são discutidas e construídas entre os docentes e alunos, levando em consideração, também, as necessidades ou interesses de uma comunidade específica. Sendo que os projetos de extensão serão avaliados pela Comissão Permanente de Pesquisa

Projetos de Pesquisas

Como parte desse processo o curso vem desenvolvendo Projetos de Pesquisa e Extensão desde o ano de 2010, coordenados por professores do Curso, juntamente com professores colaboradores de outros cursos. De 2010 a 2012, 06 (seis) projetos já foram concluídos. Em 2013 04 projetos estavam em execução.

7.3 Atividades Complementares

As Atividades Complementares do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amapá - Unifap, previstas na Resolução nº 024/2008 . CONSU/Unifap, são mecanismos de aproveitamento de conhecimentos adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes. Tais atividades podem ser presenciais e/ou à distância, têm por finalidade propiciar ao aluno oportunidade de realizar, em prolongamento ao currículo pleno, uma trajetória autônoma e particular, com conteúdos extracurriculares de seu interesse que lhe permitam enriquecer o conhecimento científico adquirido ao longo de seu percurso acadêmico.

O aluno deverá efetivar a integralização das Atividades Complementares, até o final do Curso, com um valor mínimo de 210 (duzentas e dez) horas de atividades, comprovando participação/produção em pelo menos 3 (três) dos 7 (sete) grupos categorizados: 1. Atividades de Ensino; 2. Atividades de Pesquisa; 3. Atividades de Extensão; 4. Participação em Eventos de natureza artística, científica, ou cultural; 5. Produções diversas; 6. Ações comunitárias e 7. Representação Estudantil, a partir do final do primeiro semestre no curso, conforme quadro demonstrativo.

ATIVIDADES DE ENSINO	CRÉDITOS	
	MÍNIMO/ ATIVIDADE	MÁXIMO
Produção de material educativo (folders, cartilhas, painéis, álbuns seriados, etc)	20 h/ano	40 h
Monitoria oficial ou voluntária	60 h/semestre	120 h
Disciplinas extracurriculares I . ofertadas e cursadas em outros cursos credenciados pelo MEC, afim com o currículo do Curso de Medicina (Incluindo Educação Ambiental, Sociologia e Filosofia)	20 h/disciplina	60 h
Disciplinas extracurriculares II . ofertadas e cursadas no Curso de Medicina da Unifap (Metodologia da	30 h/disciplina	60 h

Pesquisa I, Metodologia da Pesquisa II, Patologia e Métodos em Biologia Molecular no Diagnostico Laboratorial, etc)		
Participação em atividades acadêmicas dos Programas de Residência Médica (reuniões interdisciplinares), mediante apresentação de frequência devidamente comprovada	20 h	60 h
ATIVIDADES DE PESQUISA	CRÉDITOS	
	MÍNIMO/ ATIVIDADE	MÁXIMO
Projetos de Iniciação Científica	25 h/ano	50 h
Participação em Grupo de Pesquisa e/ou Liga Acadêmica	40/ano	100 h
Trabalho publicado em anais de eventos técnico-científico	25 h/publicação	100 h
Participação como bolsista do Programa de Iniciação Científica e Inovação Tecnológica.	60 h	120 h
ATIVIDADES DE EXTENSÃO	CRÉDITOS	
	MÍNIMO/ATIVIDADE	MÁXIMO
Serviços de Extensão Universitária (serviços prestados à comunidade, vinculados a uma ação extensionista da Instituição ou em atividades isoladas, mediante apresentação de Certificado ou declaração)	Organizador: 15 h	45 h
	Participante: 20 h	60 h
Estágios não remunerados em atividade em medicina, exercidos em horários que não incompatibilizem com os horários do	60 h/semestre	120 h

curso		
Desenvolvimento de atividades extra curso em Instituições conveniadas, mediante apresentação de declaração	Organizador: 10 h Participante: 15 h	20 h 30 h
Inglês Instrumental cursada em instituição reconhecida pelo MEC, com carga horária equivalente	60 h	60 h
Francês Instrumental cursada em instituição reconhecida pelo MEC, com carga horária equivalente	60 h	60 h
PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS DE NATUREZA ARTÍSTICA, CIENTÍFICA, OU CULTURAL;	CRÉDITOS	
	MÍNIMO/ATIVIDADE	MÁXIMO/ATIVIDADE
Congressos, Palestras, Jornadas, Oficinas, Seminários, Simpósios, Workshop, Conferências, etc	Evento Local Organizador: 05 h/evento Expositor: 15 h/evento Coautoria de trabalho: 10 h/trabalho Ouvinte: 05 h/evento	Evento Local 80 h
	Evento Regional Organizador: 15 h/evento Expositor: 20 h/evento Coautoria de trabalho: 15 h/trabalho Ouvinte: 10 h/evento	Evento Regional 100 h
	Evento Nacional Organizador: 20 h/evento Expositor: 25 h/evento Coautoria de trabalho: 20/evento Ouvinte: 15 h/evento	Evento Nacional 4 eventos 100 h

	Evento Internacional Organizador: 25 h/evento Expositor: 30 h/evento Coautoria de trabalho: 25 h/trabalho Ouvinte: 20/ evento	Evento Internacional 2 eventos 50 h
Jornada Acadêmica do Curso de Medicina	Organizador: 15 h/evento Expositor: 20 h/trabalho Coautoria de trabalho: 15 h/trabalho Ouvinte: 10 h/evento	30 h
PRODUÇÕES DIVERSAS	CRÉDITOS	
	MÍNIMO/ATIVIDADE	MÁXIMO/ATIVIDADE
Publicações em periódicos, jornais, revistas, livros	25 h/publicação	100 h
Semana Acadêmica e similares, mediante apresentação do resumo e certificado de apresentação do(s) trabalho(s)	Organizador: 15 h/evento Expositor: 20 h/trabalho Coautoria de trabalho: 15 h/trabalho Ouvinte: 10 h/evento	30 h
AÇÕES COMUNITÁRIAS	CRÉDITOS	
	MÍNIMO/ATIVIDADE	MÁXIMO/ATIVIDADE
Palestras Educativas à comunidade e ou/ ACS, escolas, feiras, etc	Expositor: 5 h/palestra	50 h
REPRESENTAÇÃO ESTUDANTIL	CRÉDITOS	
	MÍNIMO/ATIVIDADE	MÁXIMO/ATIVIDADE
Atividades em entidades estudantis (Centro Acadêmico)	25 h/ano	50/h

7.4 Apoio Pedagógico e Capacitação Docente

Núcleo de Apoio Pedagógico e Capacitação Docente

O Núcleo de Apoio Pedagógico e de Capacitação Docente será composto por docentes médicos com experiência docente pertencentes às áreas médicas básicas os quais serão responsáveis pela realização de cursos de capacitação pedagógica na metodologia a ser empregada. Inicialmente esses cursos serão ministrados por equipes de universidades que já possuem este modelo implantado, inclusive com turmas já formadas. As ações de capacitação incluirão todos os docentes e profissionais médicos da rede de serviços loco-regionais que irão interagir com o aluno do Curso de Medicina da Unifap.

Organizações Docentes

O curso de medicina da Unifap conta com docentes vinculados a Universidade e docentes colaboradores (preceptores) vinculados aos serviços de saúde. Estes últimos atuam principalmente no acompanhamento dos estudantes nas atividades da Unidade Educacional de Prática Profissional. Independentemente da vinculação trabalhista, os docentes participam do Grupo de Planejamento das Unidades Educacionais e das atividades de Educação Permanente, conforme função e carga horária acordadas. Essa integração se faz importante para estabelecer as interfaces entre as Unidades Educacionais Simuladas e de Prática Profissional e ainda com as atividades de acompanhamento e avaliação.

Cada unidade educacional tem um coordenador e conta com professores que atuam nas atividades da unidade. A somatória dos coordenadores e professores de cada unidade do ano letivo formará o Grupo de Planejamento e de Educação Permanente.

Os docentes preceptores da Unidade Educacional de Prática Profissional também são diretamente responsáveis pelo acompanhamento e avaliação do grupo de estudantes. Esses professores colaboradores também participam do Grupo de Planejamento.

A Educação Permanente envolve atividades de reflexão e teorização a partir das experiências vividas. Nesse momento, será utilizada a mesma abordagem pedagógico-metodológica empregada na formação dos estudantes.

A formulação das situações-problema de papel e simuladas da prática profissional, a construção das ementas das situações, o acompanhamento do desenvolvimento da unidade e a elaboração das avaliações dos estudantes são de responsabilidade da coordenação e dos professores de cada unidade educacional no Grupo de Planejamento.

Capacitação do Corpo Docente

É natural assumir que, para desempenhar adequadamente as funções exigidas no modelo pedagógico PBL, o professor terá que capacitar-se. Os professores do curso médico serão especialistas em suas respectivas áreas. Com o avanço tecnológico, estas áreas ficam cada vez mais restritas. A estes profissionais não foi dado os fundamentos necessários para transformá-lo em educador, sendo assim a Associação Brasileira de Educação Médica recomenda a "docência médica profissionalizada" como meio de obter as mudanças que se fazem necessárias no ensino médico.

Muitos cursos médicos vem se adequando a este novo modelo no Brasil, e para que isto aconteça faz-se necessário a realização de treinamentos regulares para a capacitação dos professores. Para tanto, serão programados cursos que os capacitem no modelo PBL.

Estes cursos serão ministrados por equipes de universidades que já possuem este modelo implantado, inclusive com turmas já formadas, que poderá possibilitar uma maior convergência da atuação docente da UNIFAP na direção do aprendizado baseado em problemas e ensino tutorial.

8. DIMENSÃO: INSTALAÇÕES GERAIS

As instalações gerais do prédio do curso de medicina contemplam 4 (quatro) laboratórios: Anatomia, Biofísica/ Fisiologia/ Farmacologia, Microbiologia/ Imunologia / Biologia Molecular e Histologia/ Patologia todos construídos dentro de padrões pré-estabelecidos; secretaria; banheiros masculino e feminino, sendo que existem

banheiros adaptados a portadores de necessidades especiais; laboratório de informática; biblioteca; sala de reuniões; salas de aula; coordenação; gabinetes de trabalho; auditório; copa e depósitos.

8.1 Instalações para Docentes: Salas de Professores, de Reuniões e Gabinetes de Trabalho

O curso funciona no Prédio Ciências da Saúde, sendo que o segundo pavimento contempla uma sala de coordenação, uma sala para uso dos professores, cinco salas de aulas, dois Micro Auditórios, uma sala de Pesquisa que será dividida para instalação da COREM e CEREM, dois banheiros , um masculino e outro feminino, um Laboratório de Informática, um Laboratório de Prática Simulada e um laboratório de Morfofuncional.

8.2 Salas de Aula

Existem 5 (cinco) salas de aula no segundo pavimento do prédio, que foi construído exclusivamente para abrigar o curso de medicina desta IFES, elas foram projetadas obedecendo os padrões de dimensão, iluminação, acústica e ventilação necessários.

8.3 Acesso dos Alunos e Equipamentos de Informática

O Laboratório de Informática do Curso de Medicina conta com 14 computadores, sendo considerado ferramenta auxiliar importante na aprendizagem baseada em problemas: a busca de informações e a tomada de decisões a partir das melhores evidências.

9. DIMENSÃO: INSTALAÇÕES FÍSICAS E BIBLIOTECA

A Biblioteca da Unifap dispõe de um acervo de títulos atuais e que abrangem todas as áreas, em quantidade suficiente na proporção de um exemplar para até quatro alunos previstos para cada turma.

9.1 Livros

No orçamento da Unifap de 2007, através do projeto específico que trata da implantação do Curso de Medicina, foi destinado o valor de R\$ 300.000,00 oriundo de uma Emenda Parlamentar individual para aquisição de livros que possam contemplar o referido projeto. Além do que, ações foram realizadas o que culminou com o projeto de expansão da Biblioteca Central, com a implantação do sistema anti-furto, mudança da forma de atendimento na Biblioteca, e implantação da sala de internet com computadores, os quais já foram adquiridos e entregues na Unifap.

A aquisição de bibliografia básica destinada aos programas das disciplinas dos três primeiros anos do curso de Medicina, na proporção de um exemplar para até 4 alunos previstos para cada turma, de acordo com a metodologia a ser empregada pela Universidade Federal do Amapá.

Bibliografia Básica Disponível na Biblioteca:

Código	Título/Autor Principal	Editora	Ano de Publicação	Exemplares
000786	Técnicas de Citologia e Histologia. Becak, Willy	Livros Técnicos e Científicos	1976	08
000793	Técnicas Básicas de Citologia e Histologia. Jungueira, Luiz Carlos Uchoa	Santos	S.D.	02
000804	Histologia Básica 9ª ed. Jungueira, L. C.	Guanabara Koogan	1999	13
000827	Métodos de Dissecção. Mizeres, Nicholas	Guanabara Koogan	1988	13
000829	Anatomia: Um Estudo Regional do Corpo Humano. Gardner, Ernest	Guanabara Koogan	1995	09
000833	Atlas de Histologia Fiore, Mariano S. H. D. I.	Guanabara Koogan	1986	11
000862	Estudo Dirigido de Ciências: De Olho no Corpo Humano. Salgado, Edmar	Atica	1972	01

000889	Glândula Tireoide: Funções e Disfunções: Diagnóstico e Tratamento. Rosa, Jose Carlos	Espe	1974	01
000890	A Célula. Culclasure, David F.	Edgard, Blucher	1973	01
000908	Atlas de Anatomia Humana. Sobotta, Jihannes	Guanabara Koogan	1984	17
000915	Curso e Introdução a Anatomia	[S.E.]	[S.D.]	01
001814	Anatomia Humana Básica. Dangelo, Jose Geraldo	Atheneu	1998	08
001815	Atlas de Anatomia Humana. Sobotta, Jihannes	Guanabara Koogan	1993	11
001820	Atlas de Anatomia Humana: Esplanonologia, 2. Leonhard, H.	Atheneu	1988	05
001821	Atlas de Anatomia Humana. Wolf- Heidegger, G.	Guanabara Koogan	1981	05
005374	Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar. Dangelo, Jose Geraldo	Atheneu	2002	14
005392	Fisiologia E Bioquímica da Célula. Mcelroy, William David	Edgard, Blucher	1988	09
005396	Fundamentos de Histologia. Cormack, David H.	Guanabara Koogan	1996	03
005644	Fundamentos de Neuroanatomia. Cosenza, Ramon M.	Guanabara Koogan	1990	05
005647	Histologia: Texto e Atlas. Ross, Michael H.	Panamericana	1993	03
005709	Anatomia Básica dos Sistemas Orgânicos: com a Descrição dos... Dangelo, Jose Geraldo	Atheneu	1997	10
007812	Anatomia. Gray, Henry	Guanabara Koogan	1988	12
007840	Neuroanatomia Aplicada. Meneses, Murilo S.	Guanabara Koogan	1999	02
007923	Tratado de Histologia em Cores. Gartner, Leslie P.	Guanabara Koogan	1999	01

010070	Atlas de Anatomia Humana Netter, Frank H.	Armed	2000	02
010086	Neuroanatomia Funcional. Machado, Angelo B. M.	Atheneu	2002	30
010436	Anatomia e Movimento Humano: Estrutura e Função. Palastanga, Nivel	Manole	2000	01
010444	Anatomia Básica dos Sistemas Orgânicos: com a Descrição dos... Dangelo, Jose Geraldo	Atheneu	2002	01
010445	Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar. Dangelo, Jose Geraldo	Atheneu	2002	01
011681	Princípios de Anatomia e Fisiologia. Tortora, Gerard J.	Guanabara Koogan	2002	03
011698	Anatomia Humana Básica. Dangelo, Jose Geraldo	Atheneu	2005	03
013476	Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar. Dangelo, Jose Geraldo	Atheneu	2007	33
011360	Histologia Básica 9ª ed. Jungueira, L. C.	Guanabara Koogan	1999	03
011590	Tratado de Histologia em Cores. Gartner, Leslie P.	Guanabara Koogan	2003	03
013353	Anatomia Humana Básica. Spencer, Alexander P.	Manole	1991	04
013576	Sobotta, Atlas de Anatomia Humana, V. 1.	Guanabara Koogan	2006	40
013577	Sobotta, Atlas de Anatomia Humana, V. 2.	Guanabara Koogan	2006	39
013354	Atlas de Anatomia Humana. Netter, Frank H.	Artmed	2003	04
013628	Atlas de Anatomia Humana V. 1. Wolf-Heidegger, G.	Guanabara Koogan	2006	04
013629	Atlas de Anatomia Humana V. 2. Wolf-Heidegger, G.	Guanabara Koogan	2006	04
013356	Anatomia Humana: Atlas Fotografico. Rohen, Johannes W.	Manole	2007	10

013655	Histologia Básica 10ª ed. Junqueira, L. C.	Guanabara Koogan	2004	04
013680	Anatomia. Gardner, Ernest	Guanabara Koogan	1988	04
013696	Anatomia Orientada para a Clinica. Moore, Keith L.	Guanabara Koogan	2007	09
013794	Atlas de Anatomia Humana. Jacob, S.	Guanabara Koogan	2003	04
014980	Grande Atlas de Anatomia. Natal, Mario	Formar	1988	01
015633	Histologia Básica 11 Ed. Junqueira, L. C.	Guanabara Koogan	2008	16
016051	Anatomia Humana. Souza, Romeu Rodrigues de	Manole	2001	03
016061	Atlas Colorido de Histologia. Gartner, Leslie P.	Guanabara Koogan	2007	10
016096	Sobotta, Atlas de Histologia: Citologia. Sobotta, Johannes	Guanabara Koogan	2007	08
016151	Atlas de Anatomia Humana: Suplemento. Sobotta, Johannes	Guanabara Koogan	2006	10
016161	Atlas de Anatomia Humana. Netter, Frank H.	Elsevier	2008	05
016218	Corpo Humano: Fundamento de Anatomia e... Tortora, Gerard J.	Artmed	2006	05
016224	Princípios de Anatomia Humana. Tortora, Gerard J.	Guanabara Koogan	2007	05
019589	Histologia Básica: Texto e Atlas. Junqueira, Luiz C.	Guanabara Koogan	2013	01
018016	Anatomia e Fisiologia Humana. Jacob, Stanley W.	Guanabara Koogan	1990	12
018862	Atlas Colorido de Histologia. Gartner, Leslie P.	Guanabara Koogan	2007	01
018364	Atlas Colorido de Histologia. Gartner, Leslie P.	Guanabara Koogan	2010	10
019201	Atlas de Citologia: Malignidade e Pré-	Revinter	2004	10

	Malignidade. Carvalho, Grimaldo			
019395	Tratado de Histologia em Cores. Gartner, Leslie P.	Elsevier	2007	06
019461	Aspectos Clínicos e Laboratoriais dos Derrames Cavitários. Bibbo, Marluce	Revinter	2001	10
019541	Comprehensive Cytopathology. Bibbo, Marluce (ed.)	Elsevier	1997	03
019574	Manual de Citopatologia Diagnóstica Gamboni, Mercedes (ed.)	Manole	2013	10
019576	Anatomia e Biomecânica Aplicada no Esporte. Ackland, Timothy R. (ed.)	Manole	2011	10
004207	Bases da Cirurgia. Goldenberg, Saul	E.P.C.	1981	06
004627	Manual Prático de Pré e Pós-Operatório. Bogossian, Levaio	Medsa	1995	01
005727	Choque. Drumond, Jose Paulo	Artes Médica	1996	01
005728	Choque. Galluci, Constabile	Publicações Medicas	1985	01
006915	Condutas no Paciente Grave. Knobel, Elias	Atheneu	1998	03
006916	Condutas no Paciente Grave. Knobel, Elias	Atheneu	1998	03
007750	Bases Técnicas e Teóricas de Fios e Suturas. Hering, Flavio Luiz Ortiz	Roca	1993	02
007930	A Criança Politraumatizada	Roca	1993	02
010044	Instrumentação Cirúrgica: Teoria e Técnica. Marques, Ligia Maria Smith	Roca	2001	06
010076	Infecção Hospitalar: Estrutura Básica de... Pereira, Milca Severino	AB	1995	03
010095	Estudo do Olho Humano Aplicado a Optometria. Dome, Estevão Fernando	SENAC	2001	03

010104	Rotinas em Terapia Intensiva. Menna Barreto, Sergio Saldanha	Artmed	2001	06
010410	As Escolioses Souchard, Philippe	E Realizações	2001	01
010411	Reabilitação: Amputados, Amputações e Próteses. Boccolini, Fernando	Robe	2000	01
010412	Reabilitação dos Ligamentos do Joelho. Ellenbecker, Todd S.	Manole	2002	01
010416	Avaliação, Prevenção e Tratamento... Hillman, Susan Kay	Manole	2002	01
010417	Modalidade Terapêutica para Lesões. Denegar, Craig R.	Manole	2003	01
010424	Medicina de Habilitação Aplicada a Ortopedia e... Greve, Julia Maria D'andrea	Roca	1999	01
010425	Paralisias Cerebrais: Causas, Consequências e... Miller, Geoffrey	Manole	2002	01
010426	Avaliação de Lesões Ortopédicas e Esportivas. Starkey, Chad	Manole	2001	01
010437	Dor Lombar: Mecanismo, Diagnóstico e Tratamento. Cox, James M.	Manole	2002	01
010449	Propedêutica Ortopédica: Colunas e Extremidades. Hoppenfeld, Stanley	Atheneu	2002	01
011668	Trauma: A Doenças dos Séculos. Freire, Evandro	Atheneu	2001	04
011669	Trauma: A Doença dos Séculos. Freire, Evandro	Atheneu	2001	04
011131	Cuidados de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico. Alexander	Guanabara Koogan	1997	09
011135	Pós-Operatório Imediato em Cirurgia Cardíaca. Fortuna, Prado	Atheneu	2000	03
013699	Instrumentação Cirúrgica. Parra, Osorio Miguel	Atheneu	2006	05
013824	Centro Cirúrgico: Planejamento, Organização e Gestão. Possari, João Francisco	Iatria	2004	06

013866	Abordagem Multiprofissional do Tratamento de Feridas. Jorge, Silvia Angelica	Atheneu	2005	06
014141	Princípios do Diagnóstico Por Imagem em... Langland, Olaf e.	Livraria Santos	2002	02
014265	Princípios de Radiologia Odontológicas. Whaites, Eric	Artmed	2003	02
016050	Manual de Cirurgia Pediátrica. Cury, Edson Khodor	Sarvier	2006	05
016064	Cirurgia Pediátrica V. 1. Maksoud, Joao Gilberto	Revinter	2003	02
016065	Cirurgia Pediátrica V. 2. Maksoud, Joao Gilberto	Revinter	2006	02
016112	Atlas de Oftalmologia Clínica	Elsevier	2006	21
016142	Fundamentos da Cirurgia Videolaparoscopica. Parra, Osorio M.	Atheneu	2006	05
016147	Técnica de Cirurgia: Bases Anatômicas. Goffi, Fabio Schmidt	Atheneu	2007	05
016164	Manual de Cirurgia Ambulatorial	Ufrgs	2003	01
016219	Oftalmologia Clínica: Uma Abordagem Sistêmica. Kanski, Jack J.	Elsevier	2008	17
016220	Manual de Técnica Cirúrgica Para A Graduação. Cirino, Luis Marcelo Inaco	Savier	2006	05
016222	Diagnóstico Clínico e Terapêutico Das Urgências. Paes Junior, Jovino	Roca	2006	17
016235	Atlas de Técnicas Cirúrgicas. Madden, John L.	Roca	1987	05
016242	Bases da Técnica Cirúrgica. Ferraz, Alvaro Antonio Bandeira	Guanabara Koogan	2005	05
016266	Traumatismo e Emergências Oculares, V.5. Takahashi, Walter Y.	Roca	2003	01
016332	Ortopedia e Traumatologia: Princípios	Artmed	2009	11

	e...			
016356	Cirurgia Ortopédica de Campbell, V.1	Manole	2006	02
016357	Cirurgia Ortopédica de Campbell, V.2	Manole	2006	02
016366	Zollinger,Atlas de Cirúrgia. Zollinger, Roberto Milton	Guanabara Koogan	2008	05
016367	Sabiston, Tratado de Cirurgia: A Base Biológica...	Elsevier	2005	05
016368	Sabiston, Tratado de Cirurgia: A Base Biológica...	Elsevier	2005	05
016590	Olhares Sobre o Brasil: Perpesctivas da Saud Ocular	Walprint	2007	01
017918	Terapêutica Farmacológica em Oftalmologia Abib, Fernando Cesar	Cultura Médica	2008	01
017996	Formulação Magistral para Oftalmologia. Souza, Gilberto Barcelos	Pharmabooks	2008	11
018635	Sabiston, Tratado de Cirurgia, V. 1. A Base Biologica...	Elsevier	2010	12
018636	Sabiston, Tratado de Cirurgia, V. 2. A Base Biológica	Elsevier	2010	12
019417	Atlas de Retina. Yannuzzi, Lawrence A.	Elsevier	2011	10
019419	Oftalmologia. Yanoff, Myron (ed.)	Elsevier	2011	10
019558	Córnea, V.1: Fundamentals, Diagnosis And Management Krachimer, Jay H.	Elsevier	2005	03
019559	Córnea, V.2: Fundamentals, Diagnosis And Management Krachimer, Jay H.	Elsevier	2005	03
000805	Palestras de Higiene na Rádio Terapia. Gasparini, Savino	Serviço Nacional de Educação Sanitária	1941	01
000894	Compendio de Higiene. Barreto, João de Barros	Guanabara	1951	01
000898	Medicina do Adolescente	Artes Medicas	1982	03

000909	Tratado de Higiene: Saneamento-Higiene. Barreto, João de Barros	Derpt. de Imprensa Nacional	1942	01
003892	Situação Mundial da Infância 1994	UNICEF	1994	03
003893	Situação Mundial da Infância 1995	UNICEF	1995	01
004666	O Relatório Hite: Um Profundo Estudo Sobre a Sexualidade Feminina... Hite, Shere	DIFEL	1978	01
004897	Guia Prático para Evitar a Gravidez. Carvalho, Geraldo Mota de	EPU	1987	04
005129	Saúde do Adulto: Programas e Ações na Unidade. Schraiber, Lilia Blima	Hucitec	1996	06
005890	Conversando Sobre Cigarro. Bryant-Mole, Karen	Moderna	1996	02
006218	Descoberta do Sexo. Green, Cristine	Moderna	1994	02
006566	Alimentação e Saúde Lobato, Irma Fioravanti	Vip	1968	01
006970	Saúde e Qualidade de Vida	Peiropolis	1998	05
007058	Cadernos Juventude, Saúde e Desenvolvimento	Ministério da Saúde	1999	72
007276	Preservativo Masculino: Hoje Mais Necessário que Nunca! Brasil	S. E.	1997	01
007380	Enciclopédia de Educação Sexual: O Sexo	Iracema	1982	01
009269	Necessidade de Energia e Proteína	Roca	1998	02
008645	Sexualidade, Política e Educação. Werebe, Maria José Garcia	Autores Associados	1998	04
009479	Saúde da Mulher Pinotti, José Aristodemo	Contexto	1998	02
009494	Fadiga Crônica Corona, Jane	DP & A	2000	02
008963	Programas de Saúde. Soares, José Luis	Scpione	S.D.	16
010043	Doenças Profissionais ou do Trabalho. Bellusci, Sílvia Meirelles	SENAC	2002	03
009712	Pontos Essenciais da	Population	2001	01

	Tecnologia de Anticoncepção	Information Program		
011428	Saúde no Trabalho: Uma Revolução em Andamento. Souto, Daphnis Ferreira	SENAC/SESC	2003	01
011763	Programas de Saúde. Soares, José Luis	Scpione	1997	06
013925	Sentir, Pensar, Agir. Gonçalves, Maria Augusta Salin	Papirus	2006	04
014109	Sentir, Pensar, Agir. Gonçalves, Maria Augusta Salin	Papirus	2007	03
015560	Diagnóstico de Saúde Materno-Infantil no...	FNS	1996	01
015705	Escolas Promotoras de Saúde: Experiências no Brasil. Ministério da Saúde	Ministério da Saúde	2007	01
015776	Diferenças Intra-Urbanas de Saúde em Belém. Machado, Maria das Dores de Jesus	NAEA	2004	01
018152	A Situação do Tabagismo No Brasil: dados dos...	INCA	2011	05
016651	Política Científica e Produção do Conhecimento	Cbce	2007	01
016691	Modelo de Atividade: Educação em Saúde	SESC	2006	01
016895	Banco de Leite Humano: Funcionamento... Anvisa (Brasil)	Anvisa	2008	02
016974	Nutrição em Pediatria: da Neonatologia	Manole	2009	01
016979	Vivendo e Envelhecendo: Recortes de...	Unisinos	2009	08
017791	Controle de Peso Corporal: Composição do... Guedes, Dartagnan Pinto	Shape	2003	08
018651	Envelhecimento e Quedas de Idosos. Paula, Fátima de Lima	Apicuri	2010	13
018803	Medicina Toxicológica: Drogas e Envenenamentos. Lomba, Marcos	Edição dos Autores	2010	01

000870	A Saúde Mental. Cloutiern Francois	Difel	1967	01
000874	Elementos de Epidemiologia Geral	Atheneu	1988	07
000875	Saúde Na Sociedade: Guia Pedagógico Sobre um Novo Enfoque... Breilh, Jaime	Cortez	1989	05
000878	Esterilização e Desinfecção: Fundamentos Básicos, Processos...	Cortez	1990	05
000879	O Capitalismo e a Saúde Pública: A Emergência das Práticas. Merhy, Emerson Elias	Papyrus	1987	05
001658	Geografia da Fome: O Dilema Brasileiro, Pão ou Aço. Castro, Josué de	Antares	1983	02
003760	Legislação Municipal de Saúde: Anteprojeto. Dias, Helio Pereira	Senado Federal	1991	01
003781	Aspecos de Salud Del Uso de Combustibles de Biomasa em las Achmadi, Umar F.	Organizacion Mundial de la Salud	1992	01
003783	Epidemiologia Y Control de la Teniasis/Cintercoses em Ameri	Organizacion Panamerina de la Salud	1994	01
003889	Guia de Vigilância Epidemiológica.	Fundação Nacional de Saúde	1994	03
003890	Manual de Leptospirose	F. N. S.	1995	01
003891	Violência Contra Mulheres e Menores: Em Conflitos de Terra	Cons. Nacional dos Direitos Humanos	1987	01
003988	Higiene Física do Ambiente. Kloetzel, Kurt	Edart	1978	01
004205	O Que é Medicina Preventiva. Kloetzel, Kurt	Brasiliense	1985	04
004981	Epidemiologia e Saúde Rouquayrol, Maria Elza	Medsa	1995	03
004982	Epidemiologia: Teoria e Prática. Pereira, Mauricio Gomes	Guanabara Koogan	1995	16
004986	A Epidemiologia na Administração dos	Pioneira	1988	03

	Serviços de Saúde. Dever, G.E. Alan			
005063	Estudo de Demanda Ambulatorial: do Planejamento a Divulgação	Enesp	1993	01
005068	Informações em Saúde: da Prática Fragmentada ao Exercício. Moraes, Ilara Hammerli Sozzi de	Hucitec	1994	01
005369	Medicina Legal. Franca, Genival Veloso de	Guanabara Koogan	1997	08
005391	Saúde e movimentos Sociais: O SUS no Contexto da Revisão C... Faria, Marcilia Medrado, Org.	Edusp	1995	02
005706	Medidas Vitais: Um Desafio de Comunicação	UNICEF	1993	01
007267	O Que é Medicina Preventiva. Kloetzel, Kurt	Círculo do Livro	1990	01
009254	Velhos e Novos Males... Monteiro, Carlos Augusto	Hucitec	2000	03
009974	Curso Básico de Medicina Legal. Maranhão, Odon Ramos	Malheiros	2002	06
009984	Manual de Medicina Legal Croce, Delton	Saraiva	1998	02
010036	Ruido: Risco e Prevenção. Santos, Ubiratan de Paula - Org	Hucitec	1999	03
010039	Medicina Legal: Introdução Ao Estudo da Medicina Legal. Favero, Flaminio	Villa Rica	1991	04
010042	Medicina Legal Aplicada: Comentários... Franco, Paulo Alves	De Direito	1998	03
010099	Imunizações. Amato Neto, Vicente	Sarvier	1991	03
010107	Epidemiologia e Saúde. Rouquayrol, Maria Zelia	Medica E Cientifica	1999	02
010539	Sistema Único de Saúde em Dez Anos de Desafios	Sobravime	2002	01
010703	Guia de Vigilância Epidemiológica	FUNASA	2002	01
010704	Guia de Vigilância Epidemiológica	FUNASA	2002	01

011695	Epidemiologia e Saúde..... Rouquayrol, Maria Zelia	Medisi	2003	06
011019	Infecção Hospitalar e Outras Complicações Na-Infecçiosa da... Couto, Renato Camargos	Medisi	2003	05
011454	A Gripe Espanhola em São Paulo, 1918: Epidemia e Sociedade. Bertolli Filho, Claudio	Paz e Terra	2003	01
011616	Manual de Medicina Legal. Croce, Delton	Saraiva	2004	03
011811	Ações de Controle de Endemias: Malaria: Manual para Agentes	Ministério a Saúde/FNS	2002	01
012466	Guia de Vigilância Epidemiologia V. 1	FUNASA	2002	05
012467	Guia de Vigilância Epidemiológica V. 2	FUNASA	2002	04
013858	Guia de Vigilância Epidemiológica	Ministério da Saúde	2007	04
015273	Epidemiologia Matemática: Estudo Dos... Yang, Hyun Mo	UNICAMP	2001	10
016143	Epidemiologia, Bioestatística e Medicina. Jekel, James F.	Artmed	2005	17
016241	A Ciência da Saúde. Lameida Filho, Naomar de	Hucitec	2000	05
016375	Medicina Legal. Franca, Genival Veloso de	Guanabara Koogan	2008	01
016655	Vigilância e Controle de Moluscos de...	Ministério da Saúde	2008	01
017236	Síndrome Pós-Poliomelite (SSP) Orientações	UNIFESP	2009	02
017119	Protagonismo Silencioso: A Presença da Opas. Castro, Janetelima de	Opas/Oms	2008	04
017233	Oficinas de Educação em Saúde e Comunicação	FUNASA	2001	04
017235	Malaria e Migração no Amapá: Projeção... Andrade, Rosemary Ferreira de	NAEA	2007	02
018088	Medicina Legal. Franca, Genival Veloso de	Guanabara Koogan	2011	02
018029	Manual de Medicina Legal Croce, Delton	Saraiva	2010	10

018560	Fundamentos da Epidemiologia	Manole	2011	24
018637	Epidemiologia	Atheneu	2009	
019221	Epidemiologia Aplicada ao Sistema Único de Saúde/ Programa. Cury, Geraldo Cunha	Coopmed	2005	10
000068	Bioquímica: Biossíntese e Utilização da Energia das Ligac... Lehninger, Albert L.	Edgard Blucher Ltda	1976	10
000751	Bioquímica: Componentes Moleculares das Células Lehninger, Albert L.	Edgard Blucher Ltda	1976	10
000761	Hierarquia Cromossômica: Introdução à Biologia dos Cromossomos. John, Bernard	Livros Tecnicos E Cientificos	1979	04
001813	Bioquímica Celular e Biologia Molecular. Vieira, Enio Cardilho	Atheneu	1991	11
002098	Bioquímica: Replicação, Transcrição e Tradução da Informação. Lehninger, Albert L.	Edgard Blucher Ltda	1976	10
009170	Bioquímica Stryer, Lubert	Guanabara Koogan	1996	03
005596	Introdução à Bioquímica. Conn, Eric Edward	Edgard Blucher Ltda	1980	06
005648	Biologia Molecular Básica. Zaha, Arnaldo (Coord.)	Mercado Aberto	2003	09
005907	Harper: Bioquímica. Murray, Robert K.	Atheneu	1998	04
005909	Princípios de Bioquímica. Lehninger, Albert L.	Sarvier	1995	04
009177	Manul de Bioquímica: com... Devlin, Thomas M.	Edgard Blucher Ltda	1998	04
006806	Bioquímica: Catabolismo e a Produção da Energia das Ligações. Lehninger, Albert L.	Edgard Blucher Ltda	1976	13
007775	Fundamentos de Bioquímica. Horton, H. Robert	Prentice-Hall Do Brasil	1996	02
007838	Bioquímica Básica. Marzzoco, Anita	Guanabara Koogan	1999	15

007896	Bioquímica. Roskoski Jr., Robert	Guanabara Koogan	1997	01
007907	Introdução a Citogenética Geral. Guerra, Marcelo dos Santos	Guanabara Koogan	S.D.	02
007940	Genética: um Enfoque Molecular. Brown, T. A.	Guanabara Koogan	1999	05
009476	A Caixa Preta de Darwin: O Desafio da.. Behe, Michael J.	Jorge Zahar	1997	02
010078	Bioquímica Básica da Ciência do Exercício. Houston, Michael e.	Roca	2001	03
013400	Lehninger Princípios de Bioquímica. Lehninger, Albert L.	Sarvier	2006	19
010768	Lehninger Princípios de Bioquímica Lehninger, Albert L.	Sarvier	2002	06
013656	Fundamentos da Biologia Molecular. Malacinski, George M.	Guanabara Koogan	2005	06
012196	Biologia Molecular Básica. Zaha, Arnaldo (Org.)	Mercado Aberto	2003	10
013687	Bioquímica Básica Marzzoco, Anita	Guanabara Koogan	2007	01
013376	Bioquímica. Berg, Jeremy M.	Guanabara Koogan	2004	04
016186	Bioquímica. Champe, Pamela C.	Artmed	2006	02
016243	Bioquímica: Textos e Atlas Koolman, Jan	Artmed	2005	33
016316	Manual de Bioquímica com Correlações Clínicas	Editora Blucher	2007	14
017949	Bioquímica. Campbell, Mary K.	Artmed	2000	01
017665	Bioquímica Ilustrada. Champe, Pamela C.	Artmed	2009	11
017942	Harper: Bioquímica. Murray, Robert K.	Mcgraw-Hill	2007	01
017950	Fundamentos de Bioquímica: A Vida em Nível Molecular. Voet, Donald	Artmed	2008	01
017955	Biologia Molecular da Célula	Artmed	2010	19
018600	Elements of General, Organic, And Biological Chemisstry Holum,	Wiley	1995	05

	John R.			
018603	Lehninger Princípios de Bioquímica Lehninger, Albert L.	Artmed	2011	24
019399	Biologia Molecular e Evolução. Matioli, Sergio Russo (ed.)	Holos	2012	10
019404	Biologia Molecular do Gene. Watson, James d. ... et al.	Artmed	2006	10
019455	Biologia e Bioquímica: Bases Aplicadas às Ciências da Saúde. Zanuto, Ricardo [et. al.]	Phorte	2011	10
004899	Comentários ao Código de Ética Médica. Franca, Genival Veloso de	Guanabara Koogan	1997	04
004977	Ética da Saúde. Berlinguer, Giovanni	Hucitec	1996	05
005390	Bioética Segre, Marco	Edusp	1995	03
013873	Problemas Atuais da Bioética. Pessini, Leocir	Loyola	2005	06
013926	Bioética na Enfermagem. Selli, Lucilda	Unisinos	2005	06
014227	Ética E Saúde: Questões Éticas, Deontológicas... Fortes, Paulo Antonio De Carvalho	EPU	2007	05
015047	Bioética e Saúde Pública Fortes, Paulo Antonio de Carvalho (Org)	Loyola	2004	05
015378	Código de Ética Profissional Comentado. Macedo, Edison Flavio	Confea/Crea	2000	01
015397	Diretrizes Éticas Internacionais para a... Cioms	Loyola	2004	02
016058	Erro Médico. Gomes, Julio Cesar Meirelles	Guanabara Koogan	2002	12
016212	Ética, Moral e Deontologia Médicas. Petroianu, Andy	Guanabara Koogan	2000	05
016226	A Questão Ética e Saúde Humana. Segre, Marco	Atheneu	2006	05
017020	Bioética: Desafios Éticos no Debate Ético no... Bento, Luis Antonio	Paulinas	2008	01

016724	Ética Nas Pesquisas em Ciências Humanas e...	Hucitec	2008	01
016818	Ética Em Pesquisa: Temas Globais	Editora Unb	2008	01
017021	Bioética: Um Grito por Dignidade de Viver. Pessini, Leo	Paulinas	2008	01
017761	O Que é Ética. Diniz, Dirce	Brasiliense	2008	10
018175	Bioética em Debate: Aqui e lá Fora	Ipea	2011	01
017990	Código de Ética (Deontologia) Dos Profissionais de Enfermagem Pinto, Luiz Henrique Da Silva	Atheneu	2008	05
018054	O Que é Bioética Diniz, Debora	Brasiliense	2002	10
019167	Biodireito, Bioética e Patrimônio Genético Brasileiro Silva, Ivan de Oliveira	Pillares	2008	10
019168	A Bioética em Laboratório: Células-Tronco, Clonagem e Saúde Neri, Demetro	Edições Loyola	2010	10
019153	Ética Geral e Profissional Nalini, Jose Renato	Revista Dos Tribunais	2012	10
019154	Ética Profissional. Antonio Lopes	Atlas	2013	10
019169	Bioética: Alguns Desafios Pessini, Leo (Org.)	Edições Loyola	2002	10
019170	Introdução Geral a Bioética: História, Conceito S E Instrumentos. Durand, Guy	Edições Loyola	2012	10
019293	Problemas Atuais da Bioética Pessini, Leocir	Centro Universitário São Camilo	2012	04
019325	Bioética. Dall'agnol, Darlei	Jorge Zahar	2005	08
000774	Medicação e Matemática na Enfermagem Skelley, Esther G.	E.P.U.	1977	03
000777	Compendio Médico: Indicador Terapêutico dos Produtos Farmac. Andrei, Edmond	Andrei	1970	01

000783	Fundamentos da Farmacologia: e Suas Aplicações e Terapêuticas Silva, M. Rocha e	Edart	1968	01
000807	Manual de Farmacologia Kuschinsky, G.	Marin	1969	01
000809	Farmacologia Prática sem Aparelhagem Carlini, E. A.	Sarvier	1973	01
000810	Pesquisa Farmaco-Clínica Brasil: Ética e Normatização Carlini, E. A.	AFIP	1987	01
000811	Actualites Farmacologiques. Hazard, Rene	Masson e Cie	1966	01
000815	Terapêutica Pediátrica - 77 Marcondes, Eduardo	Sarvier	1977	01
000873	As Terapêuticas Modernas Galli, Andre	Difel	1965	01
000876	Epidemiologia do Medicamento: Princípios Gerais. Laporte, Joan-Ramon	Hucitec	1989	15
000877	Injeções: Modos e Métodos. Castellanos, Brigitta Pfeiffer	Atica	1987	07
000887	Terapia Ocupacional. Francisco, Berenice Rosa	Papirus	1988	05
000895	Index Terapêutico Moderno	[S.N.]	1973	01
000897	La Psicoterapia en su Aspecto Antropológico. Brautigam, Walter	Gredos	[S.D]	01
001822	Manual de Dietoterapia do Adulto. Sola, Jaime Espejo	Atheneu	1988	03
001824	Farmacodinâmica Corbett, Charles. Edward	Guanabara Koogan	1982	05
001827	As Bases Farmacológicas da Terapêutica. Gilman, Alfred Goodman	Guanabara Koogan	1991	13
001828	Farmacologia Clínica e Terapêutica Miller, Otto	Atheneu	1988	08
002237	Memento Terapêutico: Ceme 89/90	Rename	1989	06

002238	Pruebas Básicas para Formas Farmacêuticas	Oms	1992	01
002240	O Uso dos Psicofarmacos na Clínica	Ministério da Saúde	1994	01
002724	Cinética de Disolucion de Medicamentos Cid Carcamo, Edison	V. Chesneau	1981	01
003638	Physicians Desk Reference: To Pharmaceutical Specialties	PDR	1972	01
003669	Dicionário de Especialidade Farmacêutica	Publicações Médicas	1975	01
003670	Dicionário de Especialidades Farmacêuticas	IBM	1989	01
004076	Compendio de Medicina Homeopatica. Machado, Humberto	Hemus	1982	01
004183	Farmacologia Humana	Guanabara Koogan	1997	05
004204	O Que é Medicina Popular. Oliveira, Elda Rizzo de	Brasiliense	1985	02
004625	Manual de Autotransfusão. Bogossian, Levao	Medsi	1995	01
004743	Homeopatia; Doutrina e Pratica. Credito, e.	Papirus	1987	01
004772	Antibióticos: Quando Indicar, Como Usar. Salles, Jose Maria Cardoso	Ufpa	1996	12
005388	Farmacodependência Sollero, Lauro.	Agir	1979	03
005610	Farmacologia Moderna Craig, Charles R.	Guanabara Koogan	1996	03
005904	As Bases Farmacológicas da Terapêutica Gilman, Alfred Goodman	Gram	1996	05
005905	Farmacologia Silva, Penildon	Guanabara Koogan	1998	03
006012	Farmacologia Básica e Clínica. Katzung, Bretram G.	Guanabara Koogan	1994	15
009178	Farmacologia Rang, H. P.	Guanabara Koogan	2001	02

006969	Fundamentos de Farmacobotânica. Oliveira, Fernando de	Atheneu	1997	02
009236	Farmacognosia. Oliveira, Fernando de	Atheneu	1998	03
009247	O Poder das Ervas Dawson, Adele G.	Best Seller	1991	03
009442	Nutrição e Dietética: Noções Básicas Borsoi, Maria Angela	SENAC	2001	03
009444	Interações Medicamentosas Lima, Ana Beatriz Destruti	SENAC	1995	03
009445	Noções Básicas de Farmacotécnica. Destruti, Ana Beatriz C. B.	SENAC	1999	06
009582	Vital Brazil: Obra Científica Completa	Instituto Vital Brazil	2002	01
010090	Calculos e Conceitos em Farmacologia. Destruti, Ana Beatriz C. B.	SENAC	2002	03
009783	Psicofarmacologia e Equipe Multidisciplinar. Souza, Jose Carlos -Org	Universidade Católica De Bosco	2002	01
010418	Eletroterapia Explicada: Princípios e Prática. Low, John	Manole	2001	01
010421	Tratado de Medicina Física e Reabilitação de Krusen	Manole	1994	01
010422	Tratado de Medicina Física e Reabilitação de Krusen	Manole	1994	01
010439	Pnf Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva Adler, Susan S.	Manole	1999	01
010443	Recomeçando Outra Vez: Reabilitação... Davies, Patricia M.	Manole	1997	01
010448	Segredos em Medicina Física e de Reabilitação. O'young, Bryan	Artmed	2000	01
012245	Farmacologia Básica e Clínica. Katzung, Bretram G.	Guanabara Koogan	2003	05
011678	Manual Dietoterápico. Long, Elsa N.	Artmed	2002	03

010702	Manual de Psicofarmacologia Clínica Schatzberg. Alan F.	Artes Medicas	1989	01
011682	Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional	Guanabara Koogan	2004	06
011690	Química Medicinal: Uma Introdução Thomas, Gareth	Guanabara Koogan	2003	04
011023	Ressuscitação Cardiorresperatoria: Assistência de Enfermagem Peixoto, Maria Selma Pacheco	Revinter	1998	03
011582	Farmacologia. Rang, H. P.	Elsevier	[S.D.]	03
011583	Farmacologia para Enfermagem. Asperheim, Mary Kaye	Guanabara Koogan	2003	03
011584	Farmacologia Silva, Penildon	Guanabara Koogan	2006	03
012172	Formulário Médico-Farmacêutico de Fitoterapia. Carvalho, Jose Carlos Tavares	Ciencias Brasilis	2005	04
013695	Farmacologia; Básica e Clínica. Katzung, Bertram G.	Guanabara Koogan	2006	03
013697	Brody, Farmacologia Humana	Elsevier	2006	11
012386	Farmacologia Humana	Guanabara Koogan	1997	01
013801	Manual de Farmacologia Psiquiátrica de Kaplan... Sadock, Benjamin J.	Artmed	2007	04
013857	Manual de Antibióticos. Reese, Richadr e.	Guanabara Koogan	2000	04
013865	Farmacologia e Terapêutica Cardiovascular Batlouni, Michel	Atheneu	2004	04
013880	Fundamentos de Psicofarmacologia. Graef, Frederico Guilherme Org.	Atheneu	2005	04
014000	Manual do Instrutor de Condicionamento... Howley, Edward T.	Artmed	2000	01

011915	Tratado de Farmacologia. Clínica e Farmacoterapia Grahame-Smith, D. G.	Guanabara Koogan	2002	04
014121	Farmacologia. Katzung, Bertram G.	Guanabara Koogan	2005	03
014187	Nutrição e Dietética: Noções Básicas. Borsoi, Maria Angela	Senac	2006	03
014323	Farmacologia na Prática de Enfermagem. Clayton, Bruce D.	Elsevier	2006	03
014338	Manual de Cálculos Farmacêuticos Ansel, Howard C.	Artmed	2005	03
014354	Farmacêutico Rodolfo Albino Dias da Silva. Pereira, Salvador Alves	Uem	2005	02
015325	Fundamentos da Farmacobotânica e de..... Oliveira, Fernando de	Atheneu	2009	08
013351	Farmacologia. Silva, Penildon	Guanabara Koogan	2006	09
016145	Fitomedicamentos N Prática Ginecológica...	Atheneu	2006	02
016171	Terapêutica e Prática Pediátrica. Carvalho, Eduardo da Silva	Atheneu	2000	01
016172	Terapêutica e Prática Pediátrica. Carvalho, Eduardo da Silva	Atheneu	2000	01
016207	Manual de Psicofarmacologia Clínica. Oliveira, Irismar Reis de	Guanabara Koogan	2006	05
016204	Atualização Terapêutica 2007: Manual Prático... Prado, F. Cintra do	Artes Medicas	2007	02
016346	Tratado de Homeopatia	Artmed	2005	11
017970	Farmacologia. Silva, Penildon	Guanabara Koogan	2010	25
017947	Martin: Físico-Farmácia e Ciências Farmacêuticas	Artmed	2008	10
016695	Formulário Terapêutico Nacional 2008: Rename 2006. Brasil. Ministério da Saúde	Ministério da Saúde	2008	01

016701	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. Brasil. Ministério da Saúde	Ministério da Saúde	2007	01
017946	Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Storpirtis, Silvia	Guanabara Koogan	2008	01
016985	I Fórum Nacional de Educação Farmacêutica. Brasil. Ministério da Saúde	Ministério da Saúde	2008	02
016986	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. Brasil. Ministério da Saúde	Ministério da Saúde	2007	01
017000	Farmácia Brasileira: Utopia e Realidade. Santos, Jaldo de Souza	Conselho Federal De Farmacia	2003	01
018024	Formas Farmacêuticas e Sistemas de Liberação de Fármacos. Allen Jr., Loyd V.	Artmed	2007	01
017886	Administração de Medicamentos. Cassiani, Silvia Helena de Bortoli	Epu	2010	01
017887	Guia Prático de Farmacovigilância. Benichou, Cristian	Andrei	1999	10
017890	Iniciação ao Conhecimento do Medicamento. Aiache, J. M.	[S.E.]	1998	01
017895	Tratado de Biofarmácia e Farmacocinética. Leblanc, Pierre-Paul	Instituto Piaget	1997	01
017894	Noções de Farmácia Galenica Le Hir, A.	Andrei	1997	10
017896	Farmacologia Básica Ee Clínica. Katzung, Bretram G.	Artmed	2010	01
017899	Interações Medicamentosas	Manole	2006	01
017903	Assistência Farmacêutica. Bartolo, Alice Teixeira	Atheneu	1989	02

017913	Medicamentos Sob Controle Especial no Brasil. Figueiredo, Gilberto	Pharmabooks	2008	01
017914	Farmacologia. Lullmann, Heinz	Artmed	2010	01
017915	Manual Prático Decfarmacotecnica. Lacerda, P. de	Andrei	1994	01
017916	Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Bisson, Marcelo Polacow	Manole	2007	10
017917	Farmácia Homeopática	Manole	2009	01
017919	Psicofarmacologia: Bases Neurocientistas e Aplicações. Stahl, Stephen M.	Guanabara Koogan	2010	01
017922	Guia Farmaceutico 2008-2010 HC	Artes Medicas	2008	01
017928	Introdução as Ciências Farmacêuticas. Pandit, Nita K.	Artmed	2008	01
017929	Cálculos Farmacêuticos Ansel, Howard C.	Artmed	2008	10
017930	Delineamento de Formas Farmacêuticas. Aulton, Michael e.	Artmed	2005	01
017882	Antimicrobianos. Barros, Elvino	Artmed	2008	01
017883	CBM: Compendio de Bulas de Medicamentos Classificada	Andrei	2006	19
017884	Medicamentos Lexi-Comp. Manole	Manole	2009	01
017931	Farmacologia Ilustrada. Howland, Richard d.	Artmed	2007	01
017932	Fármacos e Medicamentos. Larini, Lourival	Artmed	2008	01
017933	Psicofarmacologia	Guanabara Koogan	2006	01
017934	Química Medicinal. Barreiro, Eliezer J.	Artmed	2008	01
017935	Fitoterapia Ferro, Degmar	Atheneu	2008	01
017936	Princípios de Farmacologia	Guanabara Koogan	2009	01
017937	Dicionario de Termos Farmaceuticos.	Guanabara Koogan	2009	01

	Albuquerque, Cristina Northfleet de			
017938	Toxicologia Analítica. Moreau, Regina Lucia de Moraes	Guanabara Koogan	2008	01
017939	Conceitos Básicos para a Prática Farmacêutica. Charpentier, Brigitte	Andrei	2002	01
017941	Introdução a Farmacocinética e a Farmacodinâmica Tozer, Thomas N.	Artmed	2009	01
017943	Ativos Dermatológicos, V.2: Guia de Ativos. Souza, Valeria Maria de	Pharmabooks	2005	01
017944	Ativos Dermatológicos, V.4: Guia de Ativos. Dermatologicos Souza, Valeria Maria de	Pharmabooks	2006	01
017945	Ativos Dermatológicos, V. 5: Guia de Ativos Dermatológicos	Pharmabooks	2008	01
017949	A Prática Farmacêutica na Manipulação de Medicamentos. Thompson, Judithb E.	Artmed	2006	01
017951	Formulários de Prescrição Fitoterápica. Carvalho, Jose Carlos Tavares	Artmed	2005	01
017953	Manual de Terapêutica Aplicada	Guanabara Koogan	2005	01
017956	Antibióticos e Quimioterápicos para o Clínico. Tavares, Walter	Atheneu	2009	01
017957	Guia de Dispensação de Produtos Terapêuticos. Finkel, Richard	Artmed	2007	01
017954	Manual de Farmacoterapia	Mc Grawhill	2006	01
017960	Guia de Bolso de Fármacos Injetáveis. Trissel, Lawrence A.	Artmed	2008	01
017961	Manipulação Magistral de Medicamentos em Pediatria. Souza, Gilberto Barcelos	Pharmabooks	2003	01
017962	Farmácia Homeopática. Soares, Antonius A. Dorta	Andrei	1997	10

017964	Psicofarmacologia: Depressão e Transtornos Bipolares. Stahal, Stephen M.	Medsi	2003	01
017971	ITG: Índice Terapêutico Genérico	Epub	2005	01
017966	Atlas de Farmacologia de Netter. Raffa, Robert B.	Artmed	2006	01
017969	Tecnologia Farmacêutica, V. 1	Fundação Calouste Gulbenkian	[S.D.]	01
017976	Toxicologia Ocupacional. Michel, Oswaldo da Rocha	Revinter	2000	01
017975	Antibióticos na Clínica Médica Diária Fonseca, Almir Lourenço da	Epub	2008	01
017974	Atenção Farmacêutica em Distúrbios Menores. Marques, M Luciene Alves Moreira	Medfarma	2008	01
017977	Farmacocinética. Labaune, J. P.	Andrei	1993	13
017972	Incompatibilidade Farmacotécnicas. Cavalcanti, Luiz Carlos	Pharmabooks	2008	01
017979	Elementos Básicos em Farmacologia Odontológica. Dechy, H.	Andrei	1990	01
017980	Psicofarmacos: Consulta Rápida	Artmed	2011	01
017981	Uso de Drogas em Terapia Intensiva: Manual	Revinter	2002	01
017982	Formulário Médico- Farmacêutico. Batistuzzo, José Antonio de Oliveira	Pharmabooks	2006	01
017987	Gestão Farmacotécnica Magistral, V.2. Conrado, Maria Filomena Lupato	Basse	2008	01
017988	Gestão Farmacotécnica Magistral, V. 1. Conrado, Maria Filomena Lupato	Basse	2008	01

017986	Gestão Farmacotécnica Magistral, V. 3. Conrado, Maria Filomena Lupato	Basse	2008	01
017997	Farmacognosia, V. 3.: Farmacognosia Experimental. Costa, Aloisio Fernandes	Fundacao Calouste Gulbenkian	2001	04
017998	Manual e Formulário do Oficial de Farmácia. Vicente, Antonio G.	Andrei	1982	01
018000	Farmacologia: Noções Básicas. Touitou, Yvan	Andrei	2005	13
018001	Farmacopeia Brasileira, Parte 1	Atheneu	1988	01
018002	Farmacologia Integrada. Page, Cliver	Manole	2004	01
018003	Farmacologia Integrada. Delucia, Roberto	Revinter	2007	01
018013	Guia Prático da Farmácia Magistral, V. 2. Ferreira, Anderson de Oliveira	Pharmabooks	2008	01
017994	Fundamentos de Toxicologia. Oga, Seizi	Atheneu	2008	13
017995	Fármacos para Tratamento de Dor	Manole	2008	13
018004	Fitomedicina. Alonso, Ruben Jorge	Pharmabooks	2008	13
018006	Fitoterapia Racional Schulz, Volker	Manole	2002	01
018005	Farmacoterapia Clínica Abrams, Anne Collins	Guanabara Koogan	2006	13
018014	Rang e Dale, Farmacologia	Elsevier	2007	16
018007	Farmacopeia Brasileira	Andrei	1977	19
018011	Farmacologia Clínica Fácil. Olson, James M.	Revinter	2002	13
018012	Farmacologia Kester, Mark	Elsevier	2008	19
018030	Fitomedicamentos na Prática Ginecológica e Obstétrica. Lima, Sonia Maria Rolim Rosa	Atheneu	2009	22

018227	Controle Biológico de Qualidade de Produtos Farmacêuticos. Pinto, Terezinha de Jesus Andreoli (Org)	Atheneu	2009	22
018236	Formulário Médico-Farmacêutico. Batistuzzo, Jose Antonio de Olivera	Pharmabooks	2011	10
018247	Preparações Orais Líquidas: Formulário, Procedimentos. Ferreira, Anderson de Oliveira	Pharmabooks	2011	10
018252	Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional	Guanabara Koogan	2010	01
018253	Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional	Guanabara Koogan	2010	20
018453	Fitoterapia na Pediatria. Schilcher, Heinz	Ciências Brasilis	2005	12
018885	Farmacopeia Brasileira, V.1 Agência Nacional de Vigilância Sanitária	Anvisa	2010	01
018479	As Bases Farmacológicas da Terapêutica. Gilamn, Alfred Goodman	Artmed	2010	12
018491	Farmacologia Moderna Com Aplicações Clínicas. Craig, Charles R.	Guanabara Koogan	2011	18
018530	Controle Físico-Químico de Qualidade de Medicamentos	Pharmabooks	2010	12
018547	Range & Dale, Farmacologia	Elsevier	2011	10
018572	Farmacêuticos em Oncologia: Uma Nova Realidade. Almeida, Jose Ricardo Chamnum de	Atheneu	2010	12
018886	Farmacopeia Brasileira, V.2 Agência Nacional de Vigilância Sanitária	Anvisa	2010	01
018585	Da Química Medicinal a Química Combinatória e Modelagem Mole	Manole	2012	10

019199	Fundamentos da Cromatografia Aplicada a Fitoterápicos. Oliveira, Fernando de [et al.]	Atheneu	2010	10
019245	Farmácia Homeopática: Teoria e Prática Fontes, Olne Leite (ed.)	Manole	2012	09
019314	Princípios Físico-Químicos em Farmácia. Florence, Alexander T.	Pharmabiiks	2011	10
019315	Reações Adversas a Medicamentos. Lee, Anne	Artmed	2009	10
019352	Animais Peçonhentos no Brasil: Biologia Clínica e Terapêutica Cardoso, João Luiz Costa.. [et al.]	Sarvier	2009	10
019501	Tecnologia Farmacêutica, V. 1 Prista, L. Nogueira. [et al.]	Fundação Calouste Gulbenkian	2011	03
019502	Tecnologia Farmacêutica V. 2. Prista, L. Nogueira... [et al.]	Fundação Calouste Gulbenkian	2011	03
019504	Pharmaceutical Care Practice: The Patient-Centered Cipolle, Robert J.	Mc Grawhill	2012	03
019531	Grandbook of Pharmaceutical Excipients Rowe, Raymond C (ed.)	Pharmaceutical Press	2012	03
019534	Symptoms In The Pharmacy: A Guide to the Management of Blenkinsopp, Alison	John Wiley & Sons	2008	03
019540	Principles of Medical Pharmacology. Kalant, Harol (ed)	Elsevier	2007	03
019564	Handook of Pharmaceutical Manufacturing Formulations, V. 1. Niazi, Sarfaraz K.	Informa Healthcare	2009	03
019565	Handook of Pharmaceutical Manufacturing Formulations, V. 2. Niazi, Sarfaraz K.	Informa Healthcare	2009	03
019566	Handook of	Informa	2009	03

	Pharmaceutical Manufacturing Formulations, V. 3. Niazi, Sarfaraz K.	Healthcare		
019567	Handook of Pharmaceutical Manufacturing Formulations, V. 4. Niazi, Sarfaraz K.	Informa Healthcare	2009	03
019568	Handook of Pharmaceutical Manufacturing Formulations, V. 5. Niazi, Sarfaraz K.	Informa Healthcare	2009	03
019569	Handook of Pharmaceutical Manufacturing Formulations, V. 6. Niazi, Sarfaraz K.	Informa Healthcare	2009	03
019575	Casarett and Doull's, Toxicology: the Basic Science of Poiso Casarett, Louis J. J.	Mc Grawhill	2007	03
019581	Guia Prático da Farmácia Magistral, V. 1. Ferreira, Anderson de Oliveira	Pharmabooks	2010	10
019582	Guia Prático da Farmácia Magistral, V. 2. Ferreira, Anderson de Oliveira	Pharmabooks	2011	09

PERIÓDICOS ESPECIALIZADOS

Assinatura do portal da CAPES pela Biblioteca da Unifap.

10. DIMENSÃO: INSTALAÇÕES FÍSICAS E INSTALAÇÕES E LABORATÓRIOS ESPECÍFICOS

Instalações e Laboratórios Específicos

O laboratório de Anatomia é constituído pelo laboratório propriamente dito, a parte administrativa, sala de tanques e expurgos. Conta com antessala de

preparação de EPI e sistema de exaustão na sala de tanques com formol. O laboratório de Microbiologia, Imunologia e Biologia Molecular conta com sala administrativa, sala de esterilização e lavagem de material e laboratório propriamente dito. O laboratório de Biofísica, Fisiologia e Farmacologia com sala administrativa, sala de lavagem de material e laboratório propriamente dito. O laboratório de Histologia e Patologia conta com sala de arquivo de lâminas, sala administrativa e laboratório propriamente dito.

10.1 Unidades Hospitalares de Ensino e Complexo Assistencial

O Governo do Estado de Amapá, através da Secretaria de Estado da Saúde do Amapá disponibilizará a rede hospitalar e ambulatorial do Estado para a prática profissional dos discentes, assim como a carga horária de profissionais pertencentes ao seu quadro de pessoal.

No que se refere à questão da saúde atendimento à rede pública, o estado, de acordo com os dados do IBGE (INSTITUTO. ESTATÍSTICAS, 2002a), possui 221 estabelecimentos de saúde, dos quais 170 são públicos e 51 privados. Dos estabelecimentos públicos 17 atendem em regime de internação. Com a construção na capital do Centro Médico Hospitalar, que inclui Hospital de Especialidades (1949), Hospital da Mulher (1950), Hospital da Criança (1974), Hospital de Emergência (1950) e Hospital de Santana e mais o de Laranjal do Jari (2001), existem seis hospitais em todo o estado.

10.2 Sistema de Referência e Contra-Referência

O sistema de referência e contra-referência, já existe na rede pública do Estado, permitindo que o aluno participe do atendimento ambulatorial bem como acompanhe o doente que seja referido ao hospital secundário e ao de alta complexidade. O aluno terá acesso a esse sistema conforme contrato já firmado pela UNIFAP com as instituições hospitalares e ambulatoriais.

10.3 Biotério

A Unifap possui termo vigente de Cooperação Técnica com o Laboratório Central de Saúde Pública- LACEN o qual disponibiliza os serviços referentes ao uso do Biotério.

10.4 Laboratórios

Laboratórios e instalações

Os Laboratórios e salas de aula para funcionamento do curso, se encontram construídos, com equipamentos básicos para aulas práticas, e atualmente num rápido processo de instalação de equipamentos para pesquisa e pós-graduação.

Cada unidade laboratorial receberá um projeto específico, conforme as atividades desenvolvidas, seguindo as recomendações de segurança e legislação vigente aprovadas pelos órgãos competentes.

Os instrumentais mínimos necessários para as unidades laboratoriais já foram adquiridos e instalados nos respectivos laboratórios. Alguns itens estão a seguir:

Laboratório macroscópico para aulas de Anatomia:

mesas de inox

bancos

tanques de formol

refrigeradores

modelos didáticos (bonecos) e etc.

Laboratórios de Histologia/Patologia, para aulas de citologia, histologia, embriologia e patologia

microscópios sendo 01 com recurso de vídeo

bancadas para alunos

bancada com 01 lugar para o professor

lâminas preparadas para estudos de citologia e histologia

armários e prateleiras

cadeiras ou bancos

capela de fluxo laminar

aparelhos de ar condicionado e etc.

Laboratório de Microbiologia, Imunologia e Biologia Molecular, para as respectivas disciplinas:

bancadas para alunos

bancos

vidraria básica
estufa
shaker
centrífuga
balanças analítica e semi-analítica
capela de fluxo laminar
microscópios
barrilete
banho maria com agitação
armários
aparelhos de ar condicionado
refrigerador
freezer
termociclador
autoclave

Laboratório de Informática:

microcomputadores
cadeiras apropriadas
bancadas para os computadores
aparelhos de ar condicionado

Laboratório de Biofísica, Farmacologia e Fisiologia:

mesas
bancadas
cadeiras
armários
autoclave
reagentes e medicamentos
vidrarias
aparelhos de ar condicionado

10.5 Laboratórios Especializados

A Unifap conta com unidade(s) hospitalar(es) de ensino conveniada(s), garantidas legalmente por um período de dez anos: Termo de Convênio nº0.02/2007 - Unifap/PMM - SEMSA A prefeitura municipal de Macapá, através da Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará a rede hospitalar e ambulatorial do Município para a prática profissional dos discentes, assim como a carga horária de profissionais pertencentes ao seu quadro de pessoal. Termo de Convênio nº0.003/2007 - Unifap/HESCSL e sejam dotadas de condições plenas para a formação do estudante de medicina nos seguintes aspectos: A Sociedade Beneficente São Camilo - Hospital Escola São Camilo São Luis disponibilizará a rede hospitalar e ambulatorial para a prática profissional dos discentes, composta por todos os serviços especializados que este hospital escola oferece, assim como a carga horária de profissionais pertencentes ao seu quadro de pessoal. Termo de Convênio nº0.01/2007 - Unifap/GEA-SESA-AP O Governo do Estado de Amapá, através da Secretaria de Estado da Saúde do Amapá disponibilizará a rede hospitalar e ambulatorial do Município para a prática profissional dos discentes, assim como a carga horária de profissionais pertencentes ao seu quadro de pessoal. A rede hospitalar conveniada possui serviço de residência médica credenciada pela CNRM, em quatro áreas básicas: clínica médica, pediatria, cirurgia, ginecologia e obstetrícia. O governo do Estado do Amapá conta com complexo assistencial - ambulatórios periféricos, atenção secundária, terciária e quaternária - que atende majoritariamente o SUS considerada como centro de referência regional há mais de 10 anos. Possui infraestrutura básica constituída por: ambulatórios (nas áreas de clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetrícia e cirurgia), unidades de internação (nas áreas clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetrícia e cirurgia), centros cirúrgico e obstétrico, unidades de urgência e emergência (clínica, cirúrgica e traumatológica), UTI pediátrica e de adultos; Possui laboratórios de exames complementares necessários a um hospital de alta complexidade (setor de imagens, laboratório clínico, anatomia patológica, entre outros), serviço de arquivo e documentação médica, com acesso ao setor de atendimento resolutivo de alto nível para as urgências/ emergências.

10.6 Laboratórios de Habilidades

A Unifap dispõe de laboratórios com equipamentos e instrumentos para a capacitação dos estudantes dentro da metodologia proposta nas diversas habilidades da atividade médica: O Laboratório Prática Profissional Simulada será constituído de espaços que simulem cenários da prática de cuidado à saúde (ambulatorial ou hospitalar) para o atendimento de pacientes simulados e/ou a realização de procedimentos em manequins/bonecos. A área física do Laboratório Morfofuncional estará disposta de modo a favorecer o estudo autodirigido e o acesso aos materiais. Bancadas e espaços como estações semiabertas favorecem a disposição dos materiais segundo sistemas e/ou tipos de atendimentos e a concentração. Nesse Laboratório o aluno terá acesso a modelos anatômicos, lâminas das diversas estruturas do corpo humano, filmes, pôsteres. Com isso poderemos integrar os estudos de anatomia, fisiologia, patologia, propedêutica e outras áreas de interesse médico num único espaço, destinado a auto aprendizagem. Anexamos listagem de equipamentos a serem utilizados pelo alunos do curso de Medicina nos laboratórios da Universidade.

10.7 Protocolos de Experimentos

Os protocolos de experimentos são revisados pelos docentes e adequados para a metodologia a ser empregada no Curso de Medicina da UNIFAP, sempre obedecendo os princípios básicos de biosegurança.

11. PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO TCC (TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO)

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) deverá ser elaborado de acordo com a Resolução 11/2008 da Unifap, sob a forma de artigo científico+conforme item II do artigo 2º. da referida resolução. Este trabalho deve ser realizado em grupo de até 3 alunos, e além de seguir os pré-requisitos da resolução 11/2008, deve ser submetido a um periódico científico antes da apresentação oral prevista no item III artigo 11 desta resolução.

Poderão ser considerados válidos como TCC, a critério do colegiado do curso, artigos científicos já publicados pelo graduando, desde que o mesmo apresente coautoria entre o aluno e orientador. Esse artigo deve de ter sido publicado após a conclusão de ao menos 50% dos conteúdos do curso, em consonância com o artigo 4º. da resolução 11/2008.

Ao final da avaliação, o TCC será classificado em três níveis de acordo com a nota obtida:

- Aprovado: **10 Æ 7**
- Aprovado com restrições: **6,9 Æ 5**
- Reprovado: **< 5**

No caso dos TCCs aprovados com restrições, os acadêmicos terão um prazo de trinta dias corridos para efetuar a revisão e devolver o trabalho corrigido ao colegiado, conforme art. 16 da resolução 11/2008.

12. BIOSSEGURANÇA

12.1 Manual de Biossegurança

A biossegurança é um tema de grande importância no campo da saúde, despertando cada vez mais o interesse dos profissionais comprometidos com um serviço de qualidade.

O controle de infecções, dentro ou fora da unidade hospitalar, preocupa muito o profissional da medicina, uma vez que este também fica sujeito a exposição de riscos relacionados a seus pacientes em tratamento. Com o advento da AIDS os cuidados com a saúde do médico e do paciente ganharam um renovado interesse enfocando a preocupação com o controle da disseminação da infecção.

A biossegurança vai desde a aquisição de produtos e materiais hospitalares de qualidade, seu descarte adequado até a prevenção de doenças contagiosas através da vacinação. Passa tanto pelo direito de segurança do paciente diante das intervenções clínicas (terapêuticas, cirúrgicas etc) quanto de seu cuidador.

O processo de esterilização, para redução e/ou eliminação de microrganismos em materiais utilizados em unidades de ensino e pesquisa deve ser realizado em local apropriado e por profissionais treinados, preferencialmente numa unidade denominada Central de Esterilização.

Independente do processo de esterilização ser realizado na Central ou fracionado entre os laboratórios que desenvolvam atividades práticas com material de risco biológico, o processo seguirá as normas abaixo fundamentadas pelas orientações preconizadas pelo Ministério da Saúde:

- ✓ local de fácil acesso, reservado apenas para a finalidade de esterilização, com temperatura controlada até 20° C e com acesso e circulação restritos;
- ✓ dispor de uma área para processamento de material e uma para estocar os materiais estéreis;
- ✓ dispor de pelo menos 1 (um) autoclave que comporte a necessidade de processamento de esterilização;
- ✓ paredes e bancada construídas com facilidades de limpeza, sem ângulos vivos e reentrâncias. Devem ser limpas com hipoclorito de sódio a 1% ou álcool a 70%;
- ✓ o piso deve ter revestimento apropriado. Deve ser lavado e seco diariamente. O teto e as paredes devem ser limpos com frequência e regularmente, levando em consideração o tipo de atividade desenvolvida no laboratório e seu risco de contaminação;
- ✓ o ambiente deve ter protetores contra incêndio classe C em local visível e devem ser limpos com álcool a 70% para retirada de poeira. Caso o laboratório utilize materiais inflamáveis de origem diversa, o responsável técnico irá solicitar protetores de incêndio específicos para contemplar a segurança;
- ✓ ao manipular os instrumentais recém- esterilizados os profissionais devem estar usando luvas térmicas. Outros EPI devem ser utilizados durante todo o processo de esterilização: gorro, máscara, luvas grossas e pantufas;
- ✓ a sala de esterilização deve ter placas de sinalização como: as advertências de Proibido Fumar, Entrada Restrita, Uso de Paramentação Apropriada, entre outras.

12.2 Central de Esterilização

É nesta unidade que vai ser realizada a descontaminação de todo instrumental com material e fluídos orgânicos utilizado com os pacientes nos ambulatórios e nas atividades de pesquisa e extensão, que forem reutilizáveis e não descartáveis.

A central deve realizar a esterilização de artigos utilizando-se das autoclaves. A esterilização por esse método usa calor sob pressão, transferindo o calor com maior eficiência em tempo menor, sob temperatura de 121° C e pressão de 15 psi, sendo que essas condições podem ser avaliadas e alteradas por profissional treinado.

Os artigos a serem esterilizados em autoclaves devem passar previamente por degermação, embalagem e identificação com fita adesiva para identificação do processo.

12.3 Equipamento de Proteção Individual - E.P.I

Nas aulas práticas, Fica adotado para os alunos o uso de jaleco branco com mangas longas, preferencialmente com punho, sendo dispensável para as aulas teóricas. O jaleco deve ser de microfibras ou tecido similar. Não será permitido usar shorts, bermudas, minissaias, roupas decotadas, sandálias e sapatos abertos durante o atendimento clínico e nas aulas práticas.

Segue a normatização:

- ✓ aulas práticas em laboratório: jaleco de tecido branco com manga longa. O uso de máscaras, gorros, luvas e óculos ficam a critério de cada professor de acordo com as atividades de cada disciplina, ressaltando a importância da devida segurança para professores e alunos.

- ✓ atendimento clínico em unidade ambulatorial ou hospitalar: obrigatoriamente usar o jaleco de tecido branco e mangas longas. Dependendo do procedimento (se houver contato com lesão de paciente ou secreções), usar máscara, gorro e luvas descartáveis.

12.4 Normas para o Atendimento Clínico

Verificar se o ambiente de atendimento clínico está limpo e arrumado para receber pacientes. Macas devem ser limpas com sabão e depois hipoclorito de sódio a 1%. A mesa do consultório pode ser limpa com álcool a 70%. Usar jaleco branco. Verificar se outros EPIs serão necessários para os procedimentos em questão. Em caso de alunos com cabelos longos, mantê-los presos de preferência.

Antes dos procedimentos clínicos cada aluno deve fazer a higienização das mãos com água e sabão líquido antisséptico e depois secar as mãos em papel toalha absorvente descartável. Antes de examinar o paciente calçar as luvas de procedimento caso haja contato com feridas, lesões ou secreções, assim como utilizar gorro e máscara. Utilizar material estéril para procedimentos invasivos (como suturas, curativos, exame vaginal, coleta de sangue). Para examinar nariz e garganta limpar o aparelho com álcool a 70% antes e após cada procedimento.

Após cada procedimento, descartar gorro e máscara na lixeira comum e as luvas em recipiente de lixo hospitalar e que contenha saco branco leitoso identificado como risco biológico. Espátulas de madeira para exame de garganta podem ser descartadas em lixo comum. Lâminas de bisturi, fios de sutura, agulhas ou outro material descartável perfurocortante vão para a lixeira com recipiente de paredes rígidas (tipo descarpac). Ampolas de medicamentos usados também têm o mesmo destino de perfurocortantes.

Após o procedimento clínico, liberar o paciente, providenciar nova desinfecção da maca e novo EPI para um novo atendimento.

Se houver contaminação com sangue ou pus no piso do ambiente solicitar a equipe de higienização que faça a limpeza do local, antes do próximo atendimento, com hipoclorito de sódio a 1% ou outra solução adequada.

Cada aluno deve ficar responsável pela limpeza dos óculos de proteção individual em caso de uso, com água e sabão líquido.

Observação: os EPIs dos alunos serão de responsabilidade dos mesmos.

12.5 Conduta para os Casos de Acidente Biológico

Todo e qualquer acidente biológico ocorrido nas dependências do curso de medicina da Unifap ou em atividades ligadas ao mesmo (por exemplo, em unidade hospitalar, Unidades Básicas de Saúde, visitas domiciliares...) devem ser comunicados ao professor responsável e notificados para o Colegiado do curso, preenchendo Formulário de Notificação de Acidente Biológico fornecido pela coordenação.

O aluno acidentado e, quando necessário, o paciente devem ser encaminhados para a emergência do Hospital de Emergências do Governo do

Estado do Amapá para as providências necessárias (coleta de sangue, sorologia para HIV, medicamentos antirretrovirais profiláticos etc).

12.6 Vacinas

Todo o corpo docente, discente e funcionários da Unifap devem participar das campanhas de vacinação promovidas na instituição.

São recomendadas as imunizações contra tétano, difteria, febre amarela e hepatite e cada indivíduo deve manter a carteira de vacinação em dia. Outras vacinas complementares podem ser indicadas, de acordo com o risco ocupacional.

Cada aluno deve apresentar sua carteira de vacinação antes do início das atividades clínicas.

12.7 Descarte de Resíduos e Meio Ambiente

Todo o material contaminado com secreções de pacientes ou outros resíduos das aulas práticas, que oferecem risco aos docentes, discentes, pacientes e ao meio ambiente devem ser descartados em recipientes apropriados e coletados adequadamente pelo município, segundo resolução do CONAMA 005, de 5 de agosto de 1993.

Os resíduos sólidos do grupo A englobam sangue e hemoderivados, animais usados em experimentação, bem como os materiais que tenham entrado em contato com os mesmos; secreções, excreções e líquidos orgânicos; meios de cultura; tecidos, órgãos, fetos e peças anatômicas; filtros de gases aspirados de áreas contaminadas; resíduos advindos de áreas de isolamento; restos alimentares de unidades de isolamento; resíduos de laboratórios de análises clínicas; resíduos de unidades de atendimento ambulatorial; resíduos de sanitários de unidades de internação e enfermaria e animais mortos a bordo de meio de transporte. Neste grupo ainda incluem os objetos perfurantes ou cortantes, capazes de causar punctura ou corte (lâmina de barbear, bisturi, agulhas, escalpes, vidros quebrados etc, provenientes de estabelecimentos prestadores de serviços de saúde).

Os resíduos do grupo D incluem todos os demais resíduos que não se enquadram nos grupos descritos anteriormente.

13. COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

Existe um Comitê de Ética em Pesquisa instituído pela Carta nº 224/CONEP/CNS/MS, registro: 25000038743/2006-14103/2006 do Ministério da Saúde.

Fazem parte do Comitê de Ética em Pesquisa os professores:

1. Membros Titulares
 - a. Profa. Dra. Maira Tiyomi Sacata Tongu Nazima
 - b. Prof. Dr. Wagner Muniz
2. Membros Suplentes:
 - a. Profa. Maribel Nazaré dos Santos Smith
 - b. Profa. Nelma Nunes da Silva

14. COERÊNCIA DOS CONTEÚDOS CURRICULARES COM AS DCN

Os conteúdos essenciais do curso de Medicina da UNIFAP estão de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais, pois foram pensados tendo como eixo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade integrado à realidade epidemiológica e profissional da região em que está inserida.

14.1 IESC É Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade

A IESC consiste em desenvolver um trabalho cotidiano, coletivo, pactuado e integrado entre docentes do curso de medicina, preceptores, alunos e profissionais da UBS (Unidade Básica de Saúde), visando à reorientação da formação profissional com ênfase na atenção primária desde o início da formação médica.

O Módulo de IESC objetiva uma formação médica generalista, holística, humanista, crítica e reflexiva, com profissionais dotados de capacidades e habilidades para desempenhar a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, com vistas a melhorar a formação e fortalecer o SUS (Sistema Único de Saúde).

Os cenários práticos, extramuros universitários, onde o estudante poderá conhecer e, até criar vínculos com a comunidade, proporcionarão ao futuro

profissional médico uma visão social abrangente, assim como capacidade para prestar cuidados permanentes, resolutivo diante da tomada de decisões.

A IESC é um dos módulos longitudinalmente que se desenvolve ao longo de todo o ano letivo, do primeiro ao quarto ano, e representa um apoio pedagógico a diferentes momentos da formação do aluno de medicina. Esse módulo acontece sempre em consonância com os módulos verticais.

Assim sendo, desde o início da formação profissional dos futuros médicos, os acadêmicos são encaminhados para os cenários de práticas, especificamente para as UBSs onde atuam equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) desenvolvendo atividades de Atenção Primária à Saúde (APS), segundo princípios e diretrizes do SUS, voltando-se principalmente, para atenção integral à saúde.

A riqueza de informações oferecida quando o universitário entra em contato com a comunidade, amplia sua visão de mundo através da reunião de conhecimentos adquiridos na academia e na prática, proporcionando a formação de um profissional reflexivo e crítico, capaz de construir, desconstruir e reconstruir conhecimentos, para atuação em um mundo cada vez mais novo e em constante processo de transformação, garantindo o atendimento integral e humanizado à população.

No final de cada ano letivo o aluno deverá estar dotado de uma maior qualificação na dimensão técnica, ética, comunicacional e de inter-relações pessoais, estando apto a desenvolver de forma crescente, ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo, dentro do conhecimento desenvolvido no decorrer de cada ano.

14.2 Internato Médico

O internato médico compreende o estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço, destinado a complementar e aprimorar os atos médicos e conhecimentos apreendidos nos períodos anteriores do curso de graduação.

O Internato é uma atividade obrigatória, como etapa que integra o processo da graduação do aluno do curso de medicina, para o treinamento em serviço, sob supervisão direta dos docentes da própria Universidade.

O Internato compreende atividades de aprendizagem social, profissional e cultural proporcionadas ao estudante pela participação em situações reais de vida, em cenários de prática diversos, ambientes de futura atuação dos alunos do curso, como uma complementação do processo ensino-aprendizagem.

As atividades do internato são desenvolvidas nas áreas definidas na matriz curricular do curso de Medicina da Unfap, conforme descrição no item a cima que define o Internato Médico.

15. DISCIPLINA OPTATIVA DE LIBRAS É LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS

LIBRAS - Língua oficial dos surdos brasileiros foi reconhecida oficialmente pela Lei 10.436 de 24 de Abril de 2002 e o Decreto 5.626 de 22 de Dezembro de 2005 que o regulamenta. Dentre os benefícios deste Decreto destaca-se o resgate da educação como um bem social, fundamentado no direito de todos terem acesso a um ensino de qualidade, com a superação dos desafios que a diferença provoca, garantindo maiores possibilidades para enfrentar os desafios do mundo contemporâneo, conjugado ao movimento da educação e da sociedade como um todo.

Compreendendo ser função desta IES o compromisso da formação adequada aos seus partícipes bem como assegurar às gerações plenas condições ao exercício da cidadania, contribuindo com a desconstrução da visão que a sociedade tem do surdo, esclarecendo principalmente que o surdo não é mudo e a língua de sinais é uma língua como qualquer outra e sua fala em sinais é idêntica à fala em língua orais. Optou-se por inserir como Disciplina Optativa na Matriz Curricular do curso de Medicina, como forma de garantir o que determina a Resolução nº 014/2009-CONSU, que normatiza a Disciplina de LIBRAS e também para instrumentalizar os educandos do curso para que possam ser capazes de acompanhar a evolução de seu tempo, encarando os desafios da prática social.

16. CARGA HORÁRIA MÍNIMA E TEMPO DE INTEGRALIZAÇÃO (PARECER CNE/CES 08/2007 E RESOLUÇÃO CNE/CES 02/2007)

Carga horária total do Curso de Medicina: **8486** horas

17. CONDIÇÕES DE ACESSO PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS (DEC. 5.296/2004, A VIGORAR A PARTIR DE 2009)

A construção do prédio de Medicina da UNIFAP, foi executada seguindo as especificidades de acesso aos portadores de necessidades especiais, como rampas e banheiros com adaptações específicas aos mesmos.

BIBLIOGRAFIA

- Barrows HS, Tamblyn RM. **Problem-based learning**. New York: Springer Press; 1980.
- BRASIL. Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Regulação, Controle e Avaliação, Macapá-AP, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Caderno de Informações de Saúde. Informações Gerais. Brasília, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Saúde Amazônia: relato de processos, pressupostos, diretrizes e perspectivas de trabalho para 2004/ Ministério da Saúde- Brasília, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Aprender SUS: o SUS e os cursos de graduação da área da saúde/ Ministério da Saúde, Brasília, 2004.
- Columbia Encyclopedia, Sixth Edition. Bibliography: See J. Walton et al., ed., The Oxford Companion to Medicine (2 vol., 1986);
- DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001.
- Estrutura Curricular do Curso de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Disponível em <http://www.ufmg.br>
- Estrutura Curricular do Curso de Medicina da Universidade de Marília. Disponível em <http://www.unimar.br>
- Estrutura Curricular do Curso de Medicina da Universidade de Campinas- SP. Disponível em <http://www.unicamp.br>
- Governo do Amapá (Brasil). Indicadores de dados básicos: IDB 2010 Brasil. Indicadores de recursos. Número de leitos hospitalares por habitante. 2010 [acesso em: 2013 Set. 18]; Disponível em:

<http://www.ap.gov.br/amapa/site/paginas/historia/indios.jsp>

IBGE. Os indígenas no Censo Demográfico. 2010. [Acesso em: 17 set. 2013]
Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/indigenas/indigena_censo2010.pdf>.

IBGE. Os indígenas no Censo Demográfico. 2010. [Acesso em: 17 set. 2013]
Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/indigenas/indigena_censo2010.pdf>.

Historical study by H. E. Sigerist (2 vol., 1951-61);

LIBÂNEO, José C. Didática. São Paulo, Cortez, 1998

Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993. Disponível em <http://www.planalto.gov.br>

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em <http://www.saude.inf.br>.

Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em <http://www.planalto.gov.br>

Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Disponível em <http://www.conselho.saude.gov.br>

MARTINS, M. A. & Niza, I. Psicologia de aprendizagem da linguagem escrita.

Ministério da Saúde (Brasil). Saúde Brasil 2011: uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher. Como morrem os brasileiros: tendências e desigualdades nas regiões, unidades federadas e nas categorias de raça-cor nos anos de 2000 a 2010 [acesso em: 2013 Set. 20]; Disponível em:

<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2013/Fev/21/saudebrasil2011_parte1_cap5.pdf>

Lisboa: Universidade Aberta, (1998).

Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Painel de monitoramento da mortalidade materna. Brasília; 2010. [acesso em: 2013 Set. 20]. Disponível em: <http://svs.aids.gov.br/dashboard/mortalidade/materna.show.mtw>

Norma Operacional Básica do SUS 96. Disponível em <http://www.saude.gov.br>

Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Indicadores de dados básicos: IDB 2010 Brasil. Indicadores de recursos. Número de leitos hospitalares por habitante. 2010 [acesso em: 2013 Set. 18]; Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2011/e03b.def>>

Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Indicadores de dados básicos: IDB 2010 Brasil. Indicadores de recursos. Número de postos de trabalho de nível superior em estabelecimento de saúde. 2009 [acesso em: 2013 Set. 18]; Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2011/e16.def>>

Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Indicadores de dados básicos: IDB 2010 Brasil. Indicadores de mortalidade. Número proporcional por grupo de causa. 2007-2010 [acesso em: 2013 Set. 17]; Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2011/c04.def>>

Regimento Geral da Universidade Federal do Amapá. Disponível em <http://www.unifap.br>

Relatório de Gestão 2006 da Universidade Federal do Amapá. Macapá . AP, abril de 2005.

Studies by R. Hudson (1983), P. Starr (1983), D. Dutton (1988), and E. Shorter (1991).

APÊNDICE



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ - UNIFAP
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE MEDICINA PARA A TURMA DE 2010

CÓDIGO	1º ANO Ë 1º SEMESTRE	CARGA HORÁRIA	CRÉDITO	HORA/AULA
MD 101	Necessidade de Saúde I . Introdução ao Estudo da Medicina	120	8	60 min
MD 102	Necessidade de Saúde I . Concepção e Formação do Ser Humano	180	12	60 min
MD 103	Necessidade de Saúde I . Metabolismo	180	12	60 min
PLS 101	Prática Laboratorial Simulada/Habilidades e atitudes A	30	2	60 min
PLS 102	Prática Laboratorial Simulada/Habilidades e atitudes B	30	2	60 min
PLS 103	Prática Laboratorial Simulada/Habilidades e atitudes C	30	2	60 min
IESC 101	Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade A	30	2	60 min
IESC 102	Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade B	45	3	60 min
IESC 103	Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade C	45	3	60 min
SUBTOTAL		690	46	
	1º ANO Ë 2º SEMESTRE	CARGA HORÁRIA		HORA/AULA
MD 104	Necessidade de Saúde I . Funções Biológicas	195	13	60 min
MD 105	Necessidade de Saúde I . Mecanismos	180	12	60 min

	de Agressão e Defesa			
MD 106	Necessidade de Saúde I . Abrangência das Ações de Saúde	105	7	60 min
PLS 104	Prática Laboratorial Simulada/Habilidades e Atitudes D	90	6	60 min
IESC 104	Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade I . D	120	8	60 min
SUBTOTAL		690	46	
CÓDIGO	2º ANO Æ 3º SEMESTRE	CARGA HORÁRIA	CRÉDITO	HORA/AULA
MD 201	Necessidade de Saúde II . Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento	180	12	60 min
MD 202	Necessidade de Saúde II . Percepção, Consciência e Emoção	150	10	60 min
MD 203	Necessidade de Saúde II . Processo de Envelhecimento	195	13	60 min
PLS 201	Prática Laboratorial Simulada/Habilidades e Atitudes	75	5	60 min
IESC 201	Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade	90	6	60 min
SUBTOTAL		690	46	
	2º ANO Æ 4º SEMESTRE	CARGA HORÁRIA	CRÉDITO	HORA/AULA
MD 204	Necessidade de Saúde II . Proliferação Celular	210	14	60 min
MD 205	Necessidade de Saúde II . Saúde da Mulher, Sexualidade Humana e Planejamento Familiar	180	12	60 min
MD 206	Necessidade de Saúde II . Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente	135	9	60 min
PLS 202	Prática Profissional II . Prática	75	5	

	Laboratorial Simulada/Habilidades e Atitudes			
IESC 202	Prática Profissional II . Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade	90	6	60 min
SUBTOTAL		690	46	
CÓDIGO	3º ANO Æ 5º SEMESTRE	CARGA HORÁRIA	CRÉDITO	HORA/AULA
MD 301	Dor	210	14	60 min
MD 302	Dor Abdominal, Diarréia, Vômitos e Icterícia	210	14	60 min
MD 303	Febre, Inflamação e Infecção	180	12	60 min
PLS 301	Prática Laboratorial Simulada/Habilidades e Atitudes	75	5	
IESC 301	Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade	90	6	60 min
SUBTOTAL		765	51	
	3º ANO Æ 6º SEMESTRE	CARGA HORÁRIA	CRÉDITO	HORA/AULA
MD 304	Problemas Mentais e de Comportamento	120	8	60 min
MD 305	Perda de Sangue	180	12	60 min
MD 306	Fadiga, Perda de Peso e Anemias	120	8	60 min
PLS 302	Prática Laboratorial Simulada/Habilidades e Atitudes	75	5	60 min
IESC 302	Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade	90	6	60 min
SUBTOTAL		585	39	
CÓDIGO	4º ANO Æ 7º SEMESTRE	CARGA HORÁRIA	CRÉDITO	HORA/AULA
MD 401	Locomoção	90	6	60 min
MD 402	Dispneia, Dor Torácica e Edemas	120	8	60 min
MD 403	Distúrbios Sensoriais, Motores e da	135	9	60 min

	Consciência			
IESC 401	Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade	135	9	60 min
HCB 401	Habilidades Clínicas e Bioética	135	9	60 min
SUBTOTAL		615	41	
	4º ANO E 8º SEMESTRE	CARGA HORÁRIA	CRÉDITO	HORA/ AULA
MD 404	Desordens Nutricionais e Metabólicas	135	9	60 min
MD 405	Manifestações Externas das Doenças e Intoxicações	120	8	60 min
MD 406	Emergências	90	6	60 min
IESC 402	Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade	120	8	60 min
HCB 402	Habilidades Clínicas e Bioética	120	8	60 min
SUBTOTAL		585	39	
CÓDIGO	5º ANO E 9º E 10º SEMESTRES (INTERNATO)	CARGA HORÁRIA	CRÉDITO	HORA/ AULA
INT 501	Clínica Médica I	480	32	60 min
INT 502	Clínica Cirúrgica I	480	32	60 min
INT 503	Pediatria I	480	32	60 min
INT 504	Ginecologia-Obstetrícia I	480	32	60 min
INT 505	Saúde Comunitária	480	32	60 min
INT 506	Urgência e Emergência	240	16	60 min
SUBTOTAL		2640	176	60 min
CÓDIGO	6º ANO E 11º E 12º SEMESTRES (INTERNATO)	CARGA HORÁRIA	CRÉDITO	HORA/ AULA
INT 601	Clínica Médica II	420	28	60 min
INT 602	Clínica Cirúrgica II	420	28	60 min
INT 603	Pediatria II	420	28	60 min
INT 604	Ginecologia-Obstetrícia II	420	28	60 min
INT 605	Rural e Indígena	240	16	60 min
INT 606	Estágio Eletivo	240	16	60 min

SUBTOTAL		2160	144	
CÓDIGO	COMPONENTES CURRICULARES OBRIGATÓRIOS	CARGA HORÁRIA	CRÉDITO	HORA/ AULA
AC	Atividades Complementares	210	14	
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)	180	12	60 min
DOP	Disciplinas Optativas	120	8	60 min
ROL DE DISCIPLINAS OPTATIVAS		CARGA HORÁRIA	HORA/ AULA	
LIBRAS		60	60 min	
Medicina Legal		60	60 min	
Sociologia Aplicada a Saúde		60	60 min	
CARGA HORÁRIA TOTAL				
Séries . 1º ao 4º Ano		5.310		
Internato . 5º e 6º Ano		4.800		
Atividades Complementares		210		
Trabalho de Conclusão de Curso		180		
Disciplinas Optativas		120		
TOTAL		10.620		
TOTAL DE CRÉDITOS		708		



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA**

REGIMENTO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES

**MACAPÁ É AP
SETEMBRO É 2013**

REGIMENTO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Da composição da Comissão de Avaliação das Atividades Complementares

Art. 1º. A Comissão será composta por 2 (dois) membros efetivos e 1 (um) suplente e terá mandato de dois anos.

§ 1º. Os membros efetivos e suplentes serão eleitos pelo Colegiado do Curso de Medicina.

§ 2º. É permitido aos seus membros apenas um mandato subsequente.

Da competência da Comissão

Artigo 3º. Compete a Comissão de Atividades Complementares:

- I. Organizar e divulgar Atividades Complementares internas e externas;
- II. Estabelecer vínculos com outros colegiados, núcleos e órgãos internos e externos, junto aos quais os alunos possam desenvolver Atividades Complementares;
- III. Organizar e divulgar, periodicamente, calendário das Atividades Complementares internas e externas;
- IV. Analisar solicitações relacionadas à convalidação de horas de Atividades Complementares;
- V. Receber mediante requerimento do aluno em protocolo apropriado, as solicitações de convalidação de horas em Atividades Complementares, bem como os respectivos documentos comprobatórios;
- VI. Realizar reuniões para planejamento e análise das atividades.

Do Funcionamento da Comissão

Art. 4º. A Comissão reunir-se-á ordinariamente duas vezes por ano para exame e avaliação dos documentos; bem como validação da carga horária (requisito mínimo para formatura: 210 horas) solicitada pelos alunos e divulgação dos pareceres.

Parágrafo Único. A reunião ocorrerá, impreterivelmente, no último mês corrente de cada semestre letivo, destinando-se aos alunos que requereram reconhecimento de atividade complementar.

Art. 5º. A Comissão reunir-se-á extraordinariamente desde que convocada pelo Colegiado do Curso.

Da solicitação de validação da carga horária pelos alunos

Art. 6º. Os alunos deverão preencher formulário específico indicando as atividades e suas respectivas cargas horárias para as quais solicitam a pontuação e a apreciação da Comissão.

§ 1º. Uma cópia simples dos documentos comprobatórios deve ser adicionada ao formulário, acompanhada dos originais no ato da entrega, para devida conferência dos documentos apresentados.

§ 2º. Cabe à Comissão solicitar a apresentação de novos documentos originais quando julgar necessário.

Do prazo de solicitação de validação

Art. 7º. Os alunos podem solicitar a validação da carga horária, mediante apresentação do formulário preenchido, e respectiva documentação, um mês antes do final de cada semestre, para que a solicitação seja avaliada na reunião de reconhecimento das Atividades complementares, conforme parágrafo único do art. 4º.

§ Parágrafo Único. Quando da inscrição do módulo do último semestre, o aluno somente terá sua condição de formando garantida, caso esteja com as Atividades Complementares inseridas no sistema.

Dos critérios e divulgação dos pareceres

Art. 8º. A Comissão divulgará a carga horária validada para cada aluno após a reunião ordinária, com aprovação do Colegiado do Curso e ciência dos alunos.

Art. 9º. Os pareceres serão emitidos na forma de **aprovação** ou **não aprovação**, adicionado de justificativa, caso a Comissão julgue necessário.

Art. 10. Os alunos que discordarem dos pareceres da Comissão, terão prazo máximo de 3 (três) **dias úteis** a contar da sua divulgação, para apresentação de recurso ao Colegiado do Curso de Medicina, fundamentado e com documentação complementar acostada.

Da validade dos documentos

Art. 11. Para a validação dos documentos, deve-se observar:

I . A identificação da carga horária solicitada, que deverá constar no documento comprobatório idôneo. Caso o referido documento não apresente a carga horária, o aluno deve anexar ao documento a programação da atividade realizada, para análise.

II . Não serão aceitos documentos emitidos antes da matrícula do aluno na UNIFAP e que não cumpram a exigência do inciso anterior.

III . Não será permitida a reapresentação de atividades, cargas horárias e/ou documentos indeferidos pela Comissão exceto no caso previsto no Art. 10º.

Art 12. Caberá ao DERCA/Unifap a responsabilidade pelo lançamento das horas de atividades complementares no histórico escolar, após a homologação emitida pela Coordenação do Curso de Medicina

Art. 13. A Comissão é soberana para avaliar os casos não previstos nesse regimento.

Artigo 14. Este Regulamento entra em vigor a partir da data de sua aprovação

Macapá, 10 de Setembro de 2013.

COMPONENTES CURRICULARES DO CURSO DE MEDICINA/UNIFAP**1º ANO****MÓDULO 101: INTRODUÇÃO AO ESTUDO DA MEDICINA**

Código: MD 101

Período/Fase: Integral

Semestre: 1º Ano: 1º

Carga Horária: 90 horas

EMENTA:

Evolução histórica e bases científicas da Medicina; O problema científico e o experimento científico; Introdução às políticas de saúde . conceitos e modelos; Introdução à Bioética e sua importância na atividade profissional; Introdução à interação ensino-serviço-comunidade.

CONTEÚDO:**Tutoriais:**

1. A primeira confrontação entre o senso comum da medicina hospitalocêntrica veiculada pela mídia, com o modelo de medicina baseada na comunidade e valorização dos cuidados primários da saúde;
2. As bases históricas da Reforma Sanitária que levaram à criação do SUS; Princípios da universalidade ,integralidade e equidade;
3. A função dos componentes da ESF; e o papel do médico; Caracterizar equipes multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar;
4. Os níveis de assistência da saúde, importância e abrangência de cada um deles. Identificar os fatores Bio-Psico-Social e Ambientais envolvidos;

5. Educação a partir da Metodologia Ativa de Aprendizado;
6. O modelo da Educação Baseada na Comunidade;
7. Introdução à Bioética - Conhecer as características da formação do ser humano e discutir aspectos bioéticos.

IESC:

1. Apresentação das UBS, gestores, Equipes do ESF/NASF- Mapeamento de área de atenção;
2. Mostrar os diferentes níveis de Atenção à Saúde;
3. Apresentar o sistema de Referência e Contra referência;
4. Compreender os sistemas de informação em saúde;
5. Conhecer sobre Biossegurança.

Habilidades:

1. Atuação ética e humanística na relação médico-paciente-comunidade;
2. Habilidades e atitudes de aprendizagem em grupos tutoriais para aplicabilidade no processo de formação médica;
3. Características educacionais inovadoras do Currículo de Medicina;
4. Observação e registro de assistência;
5. Reconhecer a importância da comunicação verbal e não verbal na relação médico . paciente;
6. Diferenciar as reações do paciente frente à doença;
7. Reconhecer atitudes adequadas e inadequadas frente ao paciente;
8. Saber avaliar as próprias emoções frente a diferentes situações;
9. Habilidades de busca de informações de interesse profissional na literatura científica e em outras fontes de pesquisa de forma crítica;
10. Habilidades em Metodologia da pesquisa Científica;
11. Habilidades e atitudes introdutórias de comunicação interpessoal e grupal, dominando as principais características dessas habilidades.

Conferências:

1. Medicina, Ciência e Religião;
2. Filme Sicko;
3. Níveis de Atenção à saúde em Macapá desafios e soluções;

4. Bioética e o Exercício da Medicina;
5. A formação do profissional de saúde a partir da aprendizagem significativa.

Morfofuncional:

1. Apresentação do laboratório morfo-funcional e normas;
2. Anatomia/Citologia/Fisiologia geral do órgãos e sistemas;
3. Acesso ao portal de periódicos;
4. Introdução ao estudo anatômico e aplicação ao PBL;
5. Tipos de microscópio;
6. Partes do microscópio óptico;
7. Manuseio do microscópio;
8. Principais colorações utilizadas em microbiologia;
9. Microrganismos Gram positivos e Gram negativos;
10. Células sanguíneas (aspectos gerais relacionados à imunologia).

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

- GARDNER, E; GRAY, D. J; O'RAHILLY, RO. Anatomia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
- SOBOTTA. Atlas de anatomia humana. 21ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- TORTORA, G. J. Princípios de anatomia e fisiologia. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- COCHARD, L. R; NETER. Atlas de embriologia humana. Porto Alegre: Artes Médicas do Sul, 2003.
- MOORE, K. L.; PERSAUD, T.V.N; SHIOTA, K. Atlas colorido de embriologia clínica. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- MOORE, K. L. Embriologia Básica. 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- SADLER TW, LANGMAN. Fundamentos da embriologia médica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- BERNE, R.N. Fisiologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- GUYTON, A. C.; HALL, J. E.. Tratado de Fisiologia Médica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

- HARRISON. Medicina Interna, 15ª ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002.
- COMARK, D. H. Fundamentos de Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993.
- JUNQUEIRA, I. C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- Código de Ética Médica.
- Código do Consumidor.
- Táki Athanássios Cordás . São Paulo: Lemos Editorial, 2002.
- Dimensões transdisciplinares do trabalho de equipe - em intervenção precoce. Vítor Franco - Interação em Psicologia, 2007, 11(1), p. 113-121 113
- Erro médico e suas conseqüências jurídicas / Décio Policastro . 2ª Ed., revista e ampliada . São Paulo: Editora Juarez de Oliveira, 2009.
- Fernando Luiz Pagliosa; Marco Aurélio Da Ros O relatório Flexner: para o bem e para o mal Rev. bras. educ. med. vol. 32 nº 4, Rio de Janeiro Oct/Dec. 2008
- História da Loucura: na idade clássica / Michel Foucault; tradução José Teixeira Coelho Neto . São Paulo: Perspectiva, 2008.
- História da Medicina . da abstração a materialidade. João Bosco Botelho . Manaus: Editora Valer, 2004.
- Interdisciplinaridade: entre o desejo e a prática dos profissionais do transplante cardíaco no Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. Nadja Mª Codá dos Santos, Lúcia Helena Mendonça Vargas; Ilce Mara de Syllos Colus; Rosa Elisa Carvalho Linhares; Tereza Maria Sandis Salomão; Maurício de Castro Marchese Inserção das ciências básicas no currículo integrado do curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina Rev. bras. educ. med. vol. 32 nº 2 Rio de Janeiro Apr/June 2008.

Complementar:

- PPC do curso de Medicina da UNIFAP.
- Dimensões transdisciplinares do trabalho de equipe - em intervenção precoce. Vítor Franco - Interação em Psicologia, 2007.
- Interdisciplinaridade: entre o desejo e a prática dos profissionais do transplante cardíaco no Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. Nadja Mª Codá dos Santos.

Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES 1.133/2001, de 7 de agosto de 2001: Diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e nutrição. Brasília; 2001. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf> [Acesso em: 20 de janeiro de 2010].

Brasil. Ministério da Saúde e Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. Brasília/DF: Ministério da Saúde e Ministério da Educação; 2007.

Código Civil

MÓDULO 102: CONCEPÇÃO E FORMAÇÃO DO SER HUMANO

Código: MD 102

Período/Fase: Integral

Semestre: 1º Ano: 1º

Carga Horária: 105 horas

EMENTA:

Aparelho reprodutor masculino; aparelho reprodutor feminino; ciclo menstrual reprodutivo; eixo hipotálamo-hipófise-gônadas; gametogênese: ovogênese e espermatogênese; padrões de heranças monogênicas e cromossômicas (trissomias); fertilização, segmentação do ovo, nidação, gastrulação e dobramento do embrião; folhetos embrionários; placenta e membranas fetais; planejamento familiar e atenção pré-natal; impacto de hábitos maternos no desenvolvimento do embrião e do feto.

CONTEÚDO:

Tutoriais:

1. Anatomia macro e microscópica do aparelho reprodutor masculino e o processo da espermatogênese e processo de meiose e mitose celular;

2. Anatomia macro e microscópica do aparelho reprodutor feminino, as relações fisiológicas do eixo hipotálamo-hipófise e gônadas do ciclo menstrual e o processo da ovogênese;
3. Estrutura macro e microscópica do útero, processo de fertilização, segmentação do ovo, nidação, gastrulação e dobramento do embrião e cuidados no primeiro trimestre da gravidez;
4. Principais eventos que caracterizam os períodos embrionário e fetal;
5. Origem e destino dos folhetos embrionários durante a formação do ser humano;
6. Impacto de hábitos maternos como o tabagismo no desenvolvimento do embrião e feto e Princípios da atenção ao pré-natal;
7. Padrão de herança dos sistemas ABO e Rh e Principais aberrações cromossômicas;
8. Aspectos de demografia da fertilidade, índice de fertilidade, fecundidade e natalidade; Condições determinantes do planejamento familiar.
9. Depressão puerperal.

IESC:

1. Conhecer as atividades e ações em saúde desenvolvidas pelas equipes de saúde da família: consultas médica, atendimento de enfermagem, visita domiciliar, educação em saúde;
2. Caracterizar o espaço/ambiente em que vivem as famílias e as organizações comunitárias;
3. Estabelecer vínculos com as famílias, identificando suas estratégias de vida e problemas vivenciados.

Habilidades:

1. Visita ao programa de Planejamento Familiar
2. Programa do Pré-natal;
3. Determinação da Idade Gestacional e Data Provável de Parto;

Conferências:

1. O programa de Atenção à Saúde da Mulher em Macapá;
2. Fertilidade Masculina e Feminina;
3. Adaptação do organismo materno à gestação;

4. O genótipo e o meio ambiente: fatores que podem influenciar no surgimento de mutações e aberrações;
5. Aspectos psicossociais da gravidez.

Morfofuncional:

1. Eixo hipotálamo-hipófise;
2. Sistema reprodutor masculino e feminino;
3. Pelve, menstruação, gestação, lactação;
4. Zigoto e diferenciação dos folhetos embrionários.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

- GOMES PEREIRA, M. Epidemiologia. Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan S.A, 1995 . 12ª Reimpressão em 2008.
- ROUQUAYROL, ZÉLIA. Epidemiologia e Saúde, 2003.
- ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e Saúde.. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.
- CURRENT . Medical Diagnosis & Treatment; Tierney, Mcphee, Papadakis; 5ª ed. Editora Mac Graw Hill; 2000
- HARRISON, Wilson, Braunwald et al; editora Guanabara Koogan; segunda edição. 1992.
- CECIL, Wyngaarden & Smith. Tratado de Medicina Interna. Editora Guanabara Koogan; 1990.
- GRAFF, Van de. Anatomia Humana. 6ª ed., Editora Manole, 2003;
- MOORE, K.L. Anatomia Orientada para a Clínica, 3ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- NETTER, F. H., Atlas de Anatomia Humana. Porto Alegre, Editora Artes Medicas, 1996;
- SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana. 22ª ed. 2006
- GRABOWSKI, SR.TORTORA; GJ CORPO HUMANO- Fundamentos de Anatomia e fisiologia. ARTMED, 6ª ed. 2006
- AIRES, M (ORG.) Fisiologia. 3ª ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- BERNE, R. N. Fisiologia. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

GOLDMAN, L.; BENNETT, J. C. (Ed.), CECIL: Tratado de Medicina Interna. 21ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

GUYTON, A. C. Fisiologia Humana 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

HARRISON. Medicina Interna, 15ª ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002.

COMARK, D.H. Fundamentos de Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993.

JUNQUEIRA, I. C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

BOGLIOLO, L. Patologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

ROBBINS, S. L. Patologia Estrutural e Funcional. Saunders: Rio de Janeiro, 2006.

Mark Peakmam Imunologia Básica e Clínica

Ivan Noitt Imunologia

Mins C.A, Playfair J.H.L. ED. Manole LTDA 1995.

www.scielo.br

www.pubmed.com

www.saude.gov.br

www.saude.gov.br/psf

www.datasus.gov.br

www.funasa.gov.br

www.fiocruz.br

www.periodicos.capes.gov.br

Bases da Parasitologia Médica. Luis Rey

Parasitologia Humana . David Pereira Neves

Bogliolo Patologia . Geraldo Brasileiro Filho

Complementar:

AMATONETO, V. Parasitologia: uma abordagem clínica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

DECARLI, G.A. Diagnóstico laboratorial das parasitoses humanas: métodos e técnicas. Rio de Janeiro: Medsi, 1994.

LEVENTHAL, R. Parasitologia médica: texto e atlas. 4ª ed. São Paulo: Premier, 1997.

NEVES, D. P. Parasitologia dinâmica. São Paulo: Atheneu, 2003.

MACFADDIN, J. F. Biochemical tests for identification of medical bacteria. 3 rd ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 2000.

BROOKS, G. F.; BUTEL, J. S.; MORSE, S. A. JAWETZ, MELNICK & ADELBERG. B Microbiologia Médica. 21 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000

MÓDULO 103: METABOLISMO

Código: MD 103

Período/Fase: Integral

Semestre: 1º Ano: 1º

Carga Horária: 120 horas

EMENTA:

Morfofisiologia celular e sua relação com o metabolismo tecidual e sistêmico; sistema digestivo e glândulas anexas relacionadas; digestão e absorção dos principais nutrientes da dieta; morfofisiologia do sistema endócrino, com ênfase no eixo hipotálamo-hipófise, tireoide e pâncreas.

CONTEÚDO:

Tutoriais:

1. Morfo-fisiologia do sistema digestório e glândulas anexas;
2. Morfo-fisiologia do estômago e seu papel na digestão;
3. Morfo-fisiologia do intestino grosso e delgado e seus papéis na digestão. Descrever o processo de digestão dos principais nutrientes, sua absorção no sangue e entrada nos tecidos;
4. Vias de digestão e absorção dos carboidratos ao longo do Trato gastrointestinal;
5. Vias metabólicas dos lipídios e colesterol e sua implicação fisiológica;
6. Vias metabólicas de glicídios, proteínas e lipídios;
7. Regulação glicêmica no corpo;
8. Morfofisiologia do sistema endócrino (hipotálamo-hipófise, tireoide e pâncreas);
9. Mudanças desencadeadas pela dieta e atividade física.

IESC:

1. O trabalho em equipe multiprofissional;
2. Programa Hiperdia;
3. Formulários básicos do SUS e SIAB pela equipe de saúde da família e preceptores;
4. Competências e atribuições dos componentes da equipe de saúde da família.

Habilidades:

1. Semiologia do Sistema digestório;
2. Técnica da glicemia capilar;
3. Avaliação do IMC e prega cutânea;
4. Propedêutica abdominal.

Conferências:

1. Macro nutrientes da dieta: características bioquímicas e proporção de nutrientes em uma dieta equilibrada;
2. Síndrome de má absorção;
3. Obesidade . diagnóstico. Repercussões da dieta e atividade física. Aspectos psicossociais;
4. Diabetes Mellitus dos tipos I e II: características e diferenciação, diagnóstico, papel da dieta e do exercício físico;
5. Hipertensão Arterial.

Morfofuncional:

1. Hormônios da tireóide e paratireóide, Característica Histológica da Tireoide e Paratireoide. Anatomia da tireóide e paratireoide;
2. Insulina, glucagon e Diabetes melito. Anatomia do pâncreas;
3. Princípios gerais da função gastrointestinal, Características Histológicas do Sistema Digestório e Glândulas anexas. Anatomia do tubo digestório torácico;
4. Propulsão e mistura do alimento;
5. Funções secretoras no trato digestório. Anatomia de glândulas anexas;
6. Digestão e absorção no trato gastrointestinal. Anatomia de tubo digestório abdominal;
7. Conceitos Básicos de Metabolismo:

- 7.1. Visão geral;
- 7.2. Mapa metabólico;
- 7.3. Rotas catabólicas e anabólicas e regulação do metabolismo;
- 8. Bioenergética:
 - 8.1. Leis da termodinâmica, conceito de entropia e entalpia e suas aplicações no metabolismo humano;
 - 8.2. Ciclo de Krebs - Visão geral;
 - 8.2.1. Reações do ciclo de Krebs;
 - 8.2.2. Regulação do ciclo de Krebs;
 - 8.2.3. Cadeia Respiratória - Visão geral;
 - 8.2.3.1. Energia livre;
 - 8.2.3.2. ATP como transporte de energia ;
 - 8.3. Fosforilação oxidativa;
- 9. Metabolismo de Carboidratos:
 - 9.1. Glicólise - Visão geral;
 - 9.1.1. Transporte de glicose nas células;
 - 9.1.2. Reações da glicólise;
 - 9.1.3. Rotas alternativas do Piruvato;
 - 9.2. Gliconeogênese;
 - 9.2.1. Síntese do glicogênio;
 - 9.2.2. Degradação do glicogênio;
 - 9.2.3. Regulação da síntese e degradação;
 - 9.2.4. Doenças de depósito do glicogênio;
- 10. Metabolismo dos Lipídios:
 - 10.1. Metabolismo dos ácidos graxos e triacilgliceróis;
 - 10.1.1. Mobilização dos triglicerídeos armazenados e beta-oxidação dos ácidos graxos;
 - 10.1.2. corpos cetônicos (cetogênese);
 - 10.2. Metabolismo do colesterol e esteróides - Visão geral;
 - 10.2.1. Ácidos e sais biliares ;
 - 10.2.2. Lipoproteínas plasmáticas;
- 11. Metabolismo das Proteínas e Nucleotídeos:
 - 11.1. Degradação dos aminoácidos;
 - 11.1.1. Metabolismo geral do nitrogênio;

- 11.1.2. Transporte dos aminoácidos até as células;
- 11.1.3. Remoção de nitrogênio dos aminoácidos; ciclo da ureia;
- 11.2. Metabolismo dos esqueletos de carbono;
- 11.3. Conversão dos aminoácidos em produtos especializados;
- 11.3.1. Porfirinas, creatina, histamina, serotonina, catecolaminas, melanina;
- 11.3.2. Fenilcetonúria;
- 11.3.3. Síntese de purinas e pirimidinas;
- 11.3.4. Produção do ácido úrico;
- 12. Integração Metabólica:
- 12.1. Regulação das vias metabólicas e alterações enzimáticas no estado; absorção, nos diversos órgãos e sistemas (fígado; tecido adiposo; músculo esquelético; cérebro);
- 12.2. Regulação das vias metabólicas e alterações enzimáticas no jejum, nos diversos órgãos e sistemas (fígado; tecido adiposo; músculo esquelético; cérebro).

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

- ALBERTS, B. et al. *Biologia Molecular da Célula*. 3ª ed. Artmed, Porto Alegre, 2004.
- BERG, J. *Bioquímica*. 5ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2004.
- BERNE, R. M. *Fisiologia* 5ª ed. Elsevier Editora, 2004.
- JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. *Biologia celular e molecular* (8ª ed). Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2005.
- CHAMPE, P. C.; HARVEY, R. A.; FERRIER, D. R. *Bioquímica ilustrada*. Tradução Carla Dalmaz. 3ª ed. Porto Alegre: ARTMED, 2006.
- JUNQUEIRA, L. C. & CARNEIRO, J. *Histologia Básica* 11ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2008.
- GRIFFITHS, A. J. F.; MILLER, J. H.; DAVID; T. S.; LEWONTIN, R. C.; GELBART, W.M. *Introdução à genética*. 6ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2002.
- GUYTON, A.C. *Tratado de fisiologia médica*. 11ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2006.
- LEHNINGER, A. L., NELSON, D. L., COX, M.M. *Princípios de Bioquímica* 4ª ed. Editora Sarvier, São Paulo, 2006.

MURRAY, R. K. et al. Harper bioquímica. 9. ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

TRYER, L. Bioquímica. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.

SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana, vol 2. 22ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2006.

SOLOMONS, T. W. G.; FRYHLE, C. B. Química Orgânica - vol. 1 (1ª reimpressão). Editora LTC, Rio de Janeiro, 2000.

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

TORTORA, G.J. et al. Microbiologia. 8ª ed. Artmed, Porto Alegre, 2004.

TRABULSI, L. R. et al. Microbiologia 3ª ed. Editora Atheneu, Rio de Janeiro, 2005.

UCKO, D.A. Química para as Ciências da Saúde. 2ª ed. Editora Manole, São Paulo, 1992.

Complementar:

ALBERTS, B., BRAY, D., JOHNSON, A., LEWIS, J., RAFF, M., ROBERTS, K., ALTER P.

Fundamentos da Biologia Celular. 2ª ed. Editora Artmed, Porto Alegre, 2006.

CARLSON, B. M. Embriologia Humana e Biologia do Desenvolvimento. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1996.

CARROL, R.G. Fisiologia. Elsevier Editora, 2007.

CARVALHO, H. F.; RECCO-PIMENTEL, S. A Célula, Editora Manole, 2001.

DE ROBERTIS, E. D. P.; De ROBERTIS Jr., E.M.R. Bases da Biologia Celular e Molecular. 2ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1998.

DE ROBERTIS, E.D.P. Biologia Celular e Molecular. 14ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2008.

DI FIORE, M. S. H. Atlas de Histologia. 7ª ed . Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2001.

FUTUYMA, D. G. Biologia Evolutiva. 2ª ed. FUNPEC, 2002.

GLEREAN, A. Manual de histologia: texto e Atlas para os estudantes da área da Saúde. Editora Atheneu, São Paulo, 2003.

HARPER, H. A. Manual de Química Fisiológica. 5ª ed. Editora Atheneu, São Paulo, 1997.

JUNQUEIRA, L.C. Biologia Estrutural dos Tecidos . Histologia (com CDRom). Editora.Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2005.

- KAMOUN, P.; LAVOINNE, A.; VERNEUIL, H. de. Bioquímica e biologia molecular. Tradução João Paulo de Campos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006
- MAILET, M. Biologia Celular, Masson, 2003.
- MOORE, K. L.; PERSAUD, T.V.N. Embriologia Clínica. 8ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2008.
- MOORE, K. L. Embriologia Básica. 7ª ed. Elsevier, 2008.
- OKUNO E., CALDAS, I. L., CHOW, C. Física para ciências biológicas e biomédicas, Editora Harbra Ltda, 1986.
- PESSOA, S. B.; MARTINS, A.V. Parasitologia Médica. 12ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1988.
- REY, L. Parasitologia: parasitos e doenças parasitárias do homem nas Américas e na África. 4ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2001.
- SACKHEIM, G. I; LEHMAN, D. D. Química e bioquímica para ciências biomédicas. São Paulo: Manole, 2001.

MÓDULO 104: FUNÇÕES BIOLÓGICAS

Código: MD 104

Período/ Fase: Integral

Semestre: 2º Ano: 1º Ano

Carga Horária: 120 h

EMENTA:

Líquidos intra e extra-celulares e sua homeostasia; sistema respiratório; coração e eletrocardiograma normal; sistema circulatório e transporte de oxigênio e dióxido de carbono; manutenção da pressão arterial a curto e longo prazo.

CONTEÚDO:

Tutoriais:

1. Anatomia do coração, ciclo cardíaco e bulhas cardíacas. Ritmo cardíaco;

2. Eletrocardiograma normal e sua relação com alterações hemodinâmicas coronarianas;
3. Fatores e conceitos envolvidos no fluxo sanguíneo local e sistêmico;
4. Mecanismos de controle da pressão arterial;
5. Características da microcirculação e a formação de linfa, anatomia e histologia do sistema de filtração glomerular;
6. O processo de filtração glomerular inclusive reabsorção de água e glicose. Anatomia e histologia do ureter, bexiga e uretra;
7. Mecanismo de regulação de K^+ e de pH pelos rins;
8. Morfologia do sistema respiratório. Mecânica respiratória, volumes e capacidades pulmonares;
9. Mecanismos responsáveis pelo transporte de oxigênio e do dióxido de carbono no sangue. O significado dos desvios da curva de dissociação da oxihemoglobina. Alterações na homeostase respiratória por anemia.

IESC:

1. Casos clínicos a partir das visitas domiciliares e consultas nas UBS;
2. Doenças do sistema cardio circulatório (diarreia, desidratação);
3. Doenças do sistema urinário (ITU, nefrite, nefrose, Insuficiência Renal por diabetes);
4. Doenças do sistema respiratório (homeostase alterada por anemia).

Habilidades:

1. Coleta, redação e interpretação da anamnese básica: identificação, queixa principal, história da doença atual, antecedentes e revisão dos sistemas. Realização sistematizada do exame físico geral;
2. Técnicas da relação médico-paciente e princípios éticos na relação. Conhecimento dos sinais e sintomas mais comuns na prática clínica;
3. Noções de exame complementares, através da realização e interpretação do eletrocardiograma, hemograma, sumário de urina (EAS), oximetria de pulso e gasometria. Procedimentos básicos: sondagem transuretral, injeções e suturas simples.

Conferências:

1. Influência do ultrassom intracoronariano na angioplastia com STENT ambulatorial;
2. Distúrbios do metabolismo ácido-básico;
3. Choque circulatório;
4. Mecânica e volumes pulmonares.

Morfofuncional:

Fisiologia:

1. Contração do músculo cardíaco;
2. Excitação rítmica do coração;
3. Eletrocardiograma normal;
4. Interpretação eletrocardiográfica das anormalidades do músculo cardíaco e fluxo coronariano;
5. Visão geral da circulação;
6. Distensibilidade vascular e funções dos sistemas arterial e venoso;
7. Microcirculação e sistema linfático;
8. Controle local e humoral do fluxo sanguíneo;
9. Regulação nervosa da circulação;
10. Controle rápido da pressão arterial;
11. Rins no controle lento da pressão arterial;
12. Débito cardíaco e retorno venoso;
13. Fluxo sanguíneo e débito cardíaco;
14. Valvas e bulhas cardíacas;
15. Líquido extra e intracelular e do interstício;
16. Rins: filtração glomerular e controle de fluxo sanguíneo renal;
17. Rins: processamento do filtrado;
18. Regulação de osmolaridade e de sódio do líquido extracelular;
19. Regulação renal de potássio, cálcio, fosfato e magnésio;
20. Regulação de equilíbrio ácido-base;
21. Ventilação e circulação pulmonar;
22. Mecanismos das trocas gasosas;
23. Transporte de oxigênio e gás carbônico;
24. Regulação da respiração.

Anatomia/Histologia/Citologia:

1. Câmaras do coração, Vasos associados ao coração e Paredes do coração;
2. Pericárdio, Miocárdio e Endocárdio;
3. Esqueleto do coração-vasos do miocárdio, Valvas do coração, Valvas atrioventriculares, Valvas das artérias (semilunares), Projeção das valvas na superfície;
4. Nariz e cavidade do nariz e dos seios paranasais;
5. Faringe, Nasofaringe, Buco faringe, Laringofaringe;
6. Traquéia, Brônquios, bronquíolos, Alvéolos e Pleura; Membrana respiratória;
7. Componentes do sistema urinário;
8. Anatomia dos rins, Camadas de revestimento dos rins, Estrutura externa dos; rins, Estrutura interna dos rins;
9. Túbulos renais e Vasos sanguíneos dos rins;
10. Ureteres, Bexiga urinária, Uretra;

Bioquímica:

1. Sistema endócrimo:
 - 1.1 Hormônios renais;
 - 1.2 Metabolismo da angiotensina;
 - 1.3 Metabolismo da renina;
 - 1.4 Metabolismo da aldosterona;
2. Funcionamento do sistema renina-angiotensina- aldosterona;
3. Equilíbrio hidroeletrolítico;
4. PH;
5. Sistema tampão.

BIBLIOGRAFIA:**Básica:**

- ALBERTS, B. et al. *Biologia Molecular da Célula*. 3ª ed. Artmed, Porto Alegre, 2004.
- BERG, J. *Bioquímica*. 5ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2004.
- BERNE, R. M. *Fisiologia*. 5ª ed. Elsevier Editora, 2004.
- CHAMPE, P. C.; HARVEY, R. A.; FERRIER, D. R. *Bioquímica ilustrada*. Tradução Carla Dalmaz. 3ª ed. Porto Alegre: ARTMED, 2006.

- LEHNINGER, A. L.; NELSON, D. L.; COX, M. M. Princípios de bioquímica. Tradução Arnaldo Antônio Simões. São Paulo: Sarvier, 2002.
- MURRAY, R. K. et al. Harper bioquímica. 9ª ed. São Paulo: Atheneu, 2002.
- TRYER, L. Bioquímica. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.
- JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. Biologia celular e molecular. 8ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2005.
- JUNQUEIRA, L.C. & CARNEIRO, J. Histologia Básica (11ª Ed). Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2008.
- GRIFFITHS, A.J.F.; MILLER, J.H.; DAVID, T.S.; LEWONTIN, R.C.; GELBART, W.M. Introdução à genética. 6ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2002.
- GUYTON, A.C. Tratado de fisiologia medica. 11ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2006.
- LEHNINGER, A.L., NELSON, D.L., COX, M.M. Princípios de Bioquímica. 4ª ed. Editora Sarvier, São Paulo, 2006.
- SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana, Vol 2. 22ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2006.
- STRYER, L. Bioquímica, 6ª ed, Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2008.
- TORTORA, G.J. et al. Microbiologia. 8ª ed. Artmed, Porto Alegre, 2004.
- TRABULSI, L.R. et al. Microbiologia. 3ª ed. Editora Atheneu, Rio de Janeiro, 2005.

Complementar:

- ALBERTS, B., BRAY, D., JOHNSON, A., LEWIS, J., RAFF, M., ROBERTS, K., WALTER P. Fundamentos da Biologia Celular. 2ª ed. Editora Artmed, Porto Alegre, 2006.
- CARLSON, B.M. Embriologia Humana e Biologia do Desenvolvimento. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1996.
- CARROL, R.G. Fisiologia. Elsevier Editora, 2007.
- CARVALHO, H. F.; RECCO-PIMENTEL, S. A Célula, Editora Manole, 2001
- DE ROBERTIS, E.D.P.; De ROBERTIS Jr., E.M.R. Bases da Biologia Celular e Molecular 2ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1998.
- DE ROBERTIS, E. D. P. Biologia Celular e Molecular. 14ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2008.
- DI FIORE, M. S. H. Atlas de Histologia (7 Ed). Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2001.

- FUTUYMA, D. G. *Biologia Evolutiva*. 2ª ed. FUNPEC, 2002.
- GLEREAN, A. *Manual de histologia: texto e Atlas para os estudantes da área da Saúde*. Editora Atheneu, São Paulo, 2003.
- HARPER, H. A. *Manual de Química Fisiológica*. 5ª ed. Editora Atheneu, São Paulo, 1997.
- JUNQUEIRA, L.C. *Biologia Estrutural dos Tecidos . Histologia (com CDRom)*. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2005.
- KAMOUN, P.; LAVOINNE, A.; VERNEUIL, H. de. *Bioquímica e biologia molecular*. Tradução João Paulo de Campos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- SACKHEIM, G. I; LEHMAN, D. D. *Química e bioquímica para ciências biomédicas*. São Paulo: Manole, 2001
- MAILET, M. *Biologia Celular*, Masson, 2003.
- MOORE, K.L.; PERSAUD, T.V.N. *Embriologia Clínica*. 8ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2008.
- MOORE, K. L. *Embriologia Básica*. 7ª ed. Elsevier, 2008.
- OKUNO E., CALDAS, I. L., CHOW, C. *Física para ciências biológicas e biomédicas*, Editora Harbra Ltda, 1986.
- PESSOA, S. B.; MARTINS, A.V. *Parasitologia Médica*. 12ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1988.
- REY, L. *Parasitologia: parasitos e doenças parasitárias do homem nas Américas e na África* 4ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2001.
- SOLOMONS, T.W.G.; FRYHLE, C.B. *Química Orgânica - vol. 1 (1ª reimpressão)*. Editora LTC, Rio de Janeiro, 2000.
- UCKO, D.A. *Química para as Ciências da Saúde*. 2ª ed. Editora Manole, São Paulo, 1992.

MÓDULO 105: MECANISMOS DE AGRESSÃO E DEFESA

Código: MD 105

Período/Fase: Integral

Semestre: 2º Ano: 1º

Carga Horária: 105 horas

EMENTA:

Sistema hemolinfopoiético; mecanismos imunológicos inespecíficos e específicos; agentes infecciosos bacterianos; agentes infecciosos fúngicos; agentes infecciosos virais; protozoários; helmintos; métodos diagnósticos de infecções; programa vacinal vigente no país; antimicrobianos; vigilância e controle epidemiológico.

CONTEÚDO:**Tutoriais:**

1. Imunidades natural e adquirida com as células e tecidos do sistema imune;
2. Eritropoiese, anemias, hemostasia, e coagulação;
3. Processamento e apresentação de antígenos aos linfócitos T/ receptores de antígenos e moléculas acessórias aos linfócitos T;
4. Amadurecimento, ativação e regulação dos linfócitos T e B, e produção de anticorpos, leucócitos e resistência à infecção;
5. Citocinas / mecanismos efetores da imunidade mediada por células e imunidade humoral;
6. Resposta Inflamatória relacionada a vírus e bactérias com mecanismos de patogenicidade;
7. Resposta inflamatória relacionada a fungos e parasitas com mecanismos de patogenicidade;
8. Hipersensibilidade e autoimunidade;
9. Imunologia dos transplantes.

IESC:

1. Visitas domiciliares com a ESF;
2. Sinais vitais;
3. Curativos.
4. Injetáveis.

Habilidades:

1. Interpretação clínica do leucograma;

2. Marcador clínico de inflamação (VHS, PCR, Marcador de Sepse);
3. Técnica de punção e aplicação de injetáveis;

Conferências:

1. Órgãos e células imunocompetentes e barreiras naturais de defesa;
2. Cicatrização e queimaduras;
3. Fundamentos da imunologia;
4. Fatores psicológico relacionados a infecções microbianas e doenças auto-imunes;
5. Principais endemias do Amapá.

Morfofuncional:

1. Práticas:
 - 1.1 Anatomia: pele, timo, baço, linfonodos e medula;
 - 1.2 Citologia e Histologia: pele, timo, baço, linfonodos, sangue e medula óssea;
 - 1.3 Fisiologia: hemolinfopoiese, hemostasia e coagulação e alergias;
 - 1.4 Imuno, Micro e Parasitologia: gráficos, testes laboratoriais e imunológicos e resultados de testes;
 - 1.5 Introdução à Imunologia, Propriedades gerais das respostas imunológicas, Imunidade natural, Células e tecidos do sistema imunológico adquirido, Histologia dos Órgãos de Defesa do Sistema Imunológico, Hemostasia e coagulação sanguínea, Hemácias, anemia e policitemia, Histologia do Sistema Hematopoiético;
2. Anatomia do sistema linfático;
3. Farmacocinética . visão geral. Formas Farmacêuticas e Vias de Administração;
4. Reconhecimento de antígenos, Anticorpos e antígenos, Complexo Principal de Histocompatibilidade, Processamento e apresentação de antígenos aos linfócitos T, Receptores de antígenos e moléculas acessórias aos linfócitos T;
5. Amadurecimento, ativação e regulação dos linfócitos, Desenvolvimento dos linfócitos e o arranjo e a expressão dos genes dos receptores de antígenos, Ativação dos linfócitos T, Ativação da célula B e produção de anticorpos, Tolerância imunológica, Antifúngicos;
6. Mecanismos efetores das respostas imunes, Citocinas, Mecanismos efetores da imunidade mediada por células, Mecanismos efetores da imunidade humoral, Histologia da pele, Agentes etiológicos de parasitoses humanas, vetores e reservatórios, Antiparasitários e Antiviral, Imunidade na defesa e doença, Imunidade

aos microrganismos, Imunologia dos transplantes, Imunidade contra tumores, Doenças causadas por respostas imunológicas: hipersensibilidade e autoimunidade, Hipersensibilidade imediata, Imunodeficiências congênitas e adquiridas, Antibiótico . espectro de ação (gram +, gram -), resistência bacteriana.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

ABBAS, A.K.; LICHTMAN, A.H. Imunologia celular e molecular. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005

BOGLIOLO, L. Patologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006

JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. Biologia celular e molecular. 8ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2005.

JUNQUEIRA , L. C. & CARNEIRO, J. Histologia Básica 11ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2008.

GUYTON, A. C. Tratado de fisiologia médica 11ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2006.

PESSOA, S.B.; MARTINS, A.V. Parasitologia Médica 12ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1988.

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

ROBBINS, S. L. Patologia Estrutural e Funcional. Saunders: Rio de Janeiro, 2006

ROITT, Ivan M.; BROSTOFF, Jonathan; MALE, David K. Imunologia. 6ª ed. São Paulo: Manole, 2003.

SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana, vol. 2. 22ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2006.

TORTORA, G.J. et al. Microbiologia. 8ª ed. Artmed, Porto Alegre, 2004.

TRABULSI, L.R. et al. Microbiologia. 3ª ed. Editora Atheneu, Rio de Janeiro, 2005.

Complementar:

ALBERTS, B., BRAY, D., JOHNSON, A., LEWIS, J., RAFF, M., ROBERTS, K., WALTER P. Fundamentos da Biologia Celular. 2ª ed. Editora Artmed ,Porto Alegre, 2006.

- ALBERTS, B. et al. *Biologia Molecular da Célula*. 3ª ed. Artmed, Porto Alegre, 2004.
- BERG, J. *Bioquímica* 5ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2004.
- BERNE, R. M. *Fisiologia* 5ª ed. Elsevier Editora, 2004.
- CARLSON, B.M. *Embriologia Humana e Biologia do Desenvolvimento*. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1996.
- CARROL, R.G. *Fisiologia*. Elsevier Editora, 2007.
- CARVALHO, H.F.; RECCO-PIMENTEL, S. *A Célula*, Editora Manole, 2001.
- DE ROBERTIS, E. D. P.; DE ROBERTIS Jr., E.M.R. *Bases da Biologia Celular e Molecular* 2ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1998.
- DE ROBERTIS, E.D.P. *Biologia Celular e Molecular*. 14ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2008.
- DI FIORE, M.S.H. *Atlas de Histologia*. 7ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2001.
- FUTUYMA, D. G. *Biologia Evolutiva*. 2ª ed. FUNPEC, 2002.
- GLEREAN, A. *Manual de histologia: texto e Atlas para os estudantes da área da Saúde*. Editora Atheneu, São Paulo, 2003.
- GRIFFITHS, A. J. F.; MILLER, J. H.; DAVID; T. S.; LEWONTIN, R. C.; GELBART, W.M. *Introdução à genética*, 6ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2002.
- HARPER, H. A. *Manual de Química Fisiológica*. 5ª ed). Editora Atheneu, São Paulo, 1997.
- JUNQUEIRA, L.C. *Biologia Estrutural dos Tecidos . Histologia (com CDRom)*. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2005.
- LEHNINGER, A.L., NELSON, D.L., COX, M.M. *Princípios de Bioquímica*. 4ª ed. Editora Sarvier, São Paulo, 2006.
- MAILET, M. *Biologia Celular*, Masson, 2003.
- MOORE, K.L.; PERSAUD, T.V.N. *Embriologia Clínica*. 8ª a ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2008.
- MOORE, K. L. *Embriologia Básica* 7ª ed. Elsevier, 2008.
- OKUNO E., CALDAS, I. L., CHOW, C. *Física para Ciências Biológicas e Biomédicas*, Editora Harbra Ltda, 1986.
- SOLOMONS, T.W.G.; FRYHLE, C.B. *Química Orgânica - vol. 1 (1ª reimpressão)*. Editora LTC, Rio de Janeiro, 2000.
- STRYER, L. *Bioquímica*. 6ª ed, Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2008.

UCKO, D. A. Química para as Ciências da Saúde. 2ª ed. Editora Manole, São Paulo, 1992.

MÓDULO 106: ABRANGÊNCIA DAS AÇÕES DE SAÚDE

Código: MD 106

Período/ Fase: Integral

Semestre: 2º Ano: 1º Ano

Carga Horária: 90 horas

EMENTA:

Bases de epidemiologia; atenção médica preventiva e curativa; alimentos, tratamento sanitário e coleta de lixo na transmissão de doenças; papel do aleitamento materno e banco de leite humano; políticas públicas para diabetes e hipertensão arterial.

CONTEÚDO:

Tutoriais:

1. Conhecer as políticas nacionais de aleitamento materno, do Banco de Leite Humano; Contra-indicação da amamentação e fatores que influenciam na amamentação;
2. As diarreias na infância e importância para a saúde pública/papel da ESF no caso/etiologia, transmissão/prevenção diarreias;
3. Medidas de saneamento básico nas enchentes (vigilância sanitária)/ principais doenças pós acidentes naturais/ normas técnicas do MS para enchentes/ medidas frente acidentes coletivos;
4. Calendários Vacinais: criança, adolescente, idoso, e reações adversas;
5. O programa do HIPERDIA, a dinâmica da ESF e a contribuição do NASF;
6. Métodos de investigação na epidemiologia;
7. Importância do registro de doenças na Vigilância Epidemiológica, importância das variáveis: tempo, lugar, pessoa e os aspectos do diagnóstico epidemiológico.

IESC:

1. Relação médico-paciente;
2. Sala de vacina;
3. Conhecer as doenças de notificação compulsória e aprender a fazer a notificação;
4. Aleitamento materno.

Habilidades:

1. Relação médico paciente; reconhecer atitudes adequadas e inadequadas frente ao paciente;
2. Intensificação de anamnese.
3. Conhecer os sistemas de informação em saúde no serviço de vigilância em saúde.

Conferências:

1. Sistema geográfico de informação em saúde;
2. Vigilância em saúde;
3. O financiamento no SUS;
4. Os níveis de atenção à saúde do cidadão x Referência e contra referência;
5. Acidentes coletivos e enchentes.

Morfofuncional:

1. Interações parasito/hospedeiro/reservatório e vetor hospedeiro/reservatório: ciclo biológico, transmissão, patogenia;
2. Diagnóstico epidemiológico.

BIBLIOGRAFIA:**Básica:**

- GRAFF, Van de. Anatomia Humana. 6ª ed., Editora Manole, 2003;
- MOORE, K.L. Anatomia Orientada para a Clínica, 3ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- NETTER, F. H., Atlas de Anatomia Humana. Porto Alegre, Editora Artes Medicas, 1996;

- SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana. 22^a.ed. 2006
- GRABOWSKI, Sr.Tortora; GJ Corpo Humano- Fundamentos de Anatomia e fisiologia. ARTMED, 6^a ed. 2006
- AIRES, M (Org). Fisiologia. 3^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2009.
- BERNE, R. N. Fisiologia. 5^a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- GOLDMAN, L.; Bennett, J. C. (Ed.), CECIL: Tratado de Medicina Interna. 21^aed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- GUYTON, A. C. Fisiologia Humana. 6^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- HARRISON. Medicina Interna. 15^a ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002.
- COMARK, D. H. Fundamentos de Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,1993
- JUNQUEIRA, I. C.; Carneiro, J. Histologia Básica. 10^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- BOGLIOLO, L. Patologia. 7^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- ROBBINS, S. L. Patologia Estrutural e Funcional. Saunders: Rio de Janeiro, 2006.

Complementar:

- GOMES Pereira, M. Epidemiologia. Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan S.A, 1995 . 12^a Reimpressão em 2008.
- CORREIA, L e Mcauliffe, J.F. Saúde Materno-Infantil, in: Rouquayrol, M. Zélia, Epidemiologia e Saúde, 4^a ed., Rio de Janeiro, 1993.
- ALMEIDA Filho, N. Epidemiologia e Saúde. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.
- SCLIAR, M; PAMPLONA, M. A. T; SOUZA, M. H. S. Saúde Pública- Histórias, Políticas e revolta, São Paulo: Scipione, 2002.
- SCLIAR, M. Do mágico ao Social: Trajetória da Saúde Pública. SENAC. São Paulo, 2002.
- SILVA, M. G. C. Saúde Pública: Auto avaliação e Revisão, São Paulo: Atheneu, 2004.

2º ANO**MÓDULO 201: NASCIMENTO, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO**

Código: MD 201

Período/Fase: Integral

Semestre: 1º Ano: 2º

Carga Horária: 90 horas

EMENTA:

Introdução à Saúde da Criança. Ecopediatria. Promoção da saúde. Prevenção dos agravos à saúde e educação familiar. O nascimento e o recém-nascido (RN) normal. Introdução às ações de saúde em Pediatria. Acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento, estímulo ao desenvolvimento e segurança infantil, do recém-nascido ao adolescente. Aleitamento materno. Alimentação e saúde bucal, do recém-nascido ao adolescente. Aspectos teóricos e práticos. Puericultura. Bioética.

CONTEÚDO:**Tutoriais:**

1. Desenvolvimento Placentário + Circulação Materno-Fetal + Desenvolvimento Cardiovascular;
2. Assistência Pré-Natal + Retardo de Crescimento Intra-Uterino;
3. Cuidados na Sala de Parto + Fisiologia do Aleitamento;
4. Desenvolvimento Neuropsicomotor + Crescimento (eixo Neuro hipotalâmico);
5. Avaliação Antropométrica + Desnutrição na infância;
6. Anatomia da criança voltada ao crescimento/Fisiologia do crescimento + Métodos de Avaliação do Desenvolvimento;
7. Obesidade Infantil;
8. Desenvolvimento Puberal;

9. Hidrocefalia;

IESC:

1. Triagem da Criança (Dados Antropométricos + Avaliação de Calendário Vacinal . Cartão da Criança);
2. Anamnese + Exame Físico da Criança;
3. Visita domiciliar . Criança.

Habilidades:

1. Avaliação de RN na Sala de Parto;
2. Anamnese + Exame Físico da Criança;
3. Escala de Tanner (Desenvolvimento);
4. Abordagem da Criança e do Adolescente.

Conferências:

1. Crescimento e Desenvolvimento Intra-Uterino;
2. Prematuridade;
3. Asfixia Neonatal;
4. Distúrbios de Crescimento;

Morfofuncional:

1. Anatomia/Fisiologia Neonatal;
2. Eixo Hipotálamo/Hipófise/Tireóide;
3. Anatomia/Fisiologia da Tireóide/Paratireóide;
4. Anatomia das Mamas/Fisiologia da Lactação;
5. Histologia: Tireóide/Paratireóide/Mama.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

GARDNER, E; GRAY, D. J; O'RAHILLY,RO. Anatomia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

SOBOTTA. Atlas de anatomia humana. 21ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

- TORTORA, G.J. Princípios de anatomia e fisiologia. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- COCHARD, L. R: NETER. Atlas de embriologia humana. Porto Alegre: Artes Médicas do Sul, 2003.
- MOORE, K.L.; PERSAUD, T.V.N; SHIOTA, K. Atlas colorido de embriologia clínica. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- MOORE, K. L. Embriologia Básica. 6ª ed. Rio de Janeiro: Eselvier, 2004.
- MOORE, K. L.; Persaud, T.V.N. Embriologia Clínica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
- SADLER TW, LANGMAN. Fundamentos da Embriologia Médica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- MONTE, O. Endocrinologia para o Pediatra. São Paulo: Atheneu, 1998.
- NUVARTE, S. Endocrinologia Pediátrica: aspectos físicos e metabólicos do recém-nascido ao adolescente. 2ª ed. São Paulo: Savier, 2002.
- VILAR, L. Endocrinologia Clínica. 2ª ed. Rio de Janeiro. Medsi, 2001.
- BERNE, R. N. Fisiologia. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- GUYTON, A. C.; HALL, J. E.. Tratado de Fisiologia Médica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- HARRISON. Medicina Interna, 15ª ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002.
- COMARK, D.H. Fundamentos de Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993.
- JUNQUEIRA, I. C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- KOLB, B; WHISHAW, I. Q. Neurociência do comportamento. São Paulo: Manole, 1999.
- LENT, R. Cem bilhões de neurônios: Conceitos Fundamentais de Neurociências. São Paulo: Atheneu, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE. Manual de avaliação nutricional em pediatria e adolescência, Brasília: [n.s.], 2002.
- REZENDE, J. Obstetrícia. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- BENZECRY, R. Tratado de Obstetrícia FEBRASGO. Rio de Janeiro: Revinter, 2000
Pediatria, Perinatologia e Neonatologia.

BEHRMAN, R. E; KLIEGMAN, JENSON, H. B. Tratado de Pediatria. VOL. I e II 17ª edição. Editora Elsevier. São Paulo, 2005.

BRASIL.Ministério da Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de 2 anos.Brasília:Ministério da Saúde, 2002.

MARCONDES, E COL. Pediatria Básica: Pediatria Geral e Neonatal. 9ª ed., São Paulo: Sarvier, 2002.

Complementar:

SEGRE, C. A. M. Perinatologia: Fundamentos e Prática. São Paulo: Savier, 2002.

VAUGHHAN, V E COL. Nelson: Tratado de Pediatria. 17ª ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 2006.

MÓDULO 202: PERCEPÇÃO, CONSCIÊNCIA E EMOÇÃO

Código: MD 202

Período/ Fase: Integral

Semestre: 1º Ano: 2º

Carga Horária: 105 horas

EMENTA:

Aspectos anatômicos, histológicos, fisiológicos e farmacológicos do Sistema Nervoso Central (SNC), Periférico e dos órgãos dos sentidos. Estuda ainda os conceitos fundamentais referentes aos processos das sensações, percepções e emoções assim como suas relações com os demais sistemas do organismos e o processamento central das informações.

CONTEÚDO:

Tutoriais:

1. Processamento das Emoções: Sist. Límbico + Órgãos Sensoriais;
2. Sistema Sono-Vigília/Formação Reticular;

3. Memória e Aprendizado;
4. Pensamento e Juízo Crítico . Percepção;
5. Visão;
6. Formação da Imagem . Retina x Nervo Óptico x Córtex;
7. Olfato e Paladar;
8. Sistema do Equilíbrio . Vertigem;
9. Audição;
10. Tato.

IESC:

1. Anamnese Adulto e Idoso;
2. Iniciação Científica.

Habilidades:

1. Exame Oftalmológico;
2. Avaliação do Nível de Consciência;
3. Exame Otorrinolaringológico;
4. Anamnese: AMP, AMF, Sinais e Sintomas + frequentes.

Conferências:

1. Memória e Aprendizado;
2. Surdez e Vertigens;
3. Alterações Oftalmológicas que o clínico e pediatra precisam saber;
4. Alterações do Olfato e Paladar.

Morfofuncional:

1. Sistema Límbico e Formação;
2. Córtex Cerebral;
3. Sistema Vestíbulo Coclear;
4. Olho.

BIBLIOGRAFIA:**Básica:**

GOMES Pereira, M. Epidemiologia. Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan S.A, 1995 . 12ª Reimpressão em 2008.

ROUQUAYROL, Zélia. Epidemiologia e Saúde, 2003.

ALMEIDA Filho, N. Epidemiologia e Saúde.. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.

CURRENT . Medical Diagnosis & Treatment; Tierney, Mcphee, Papadakis; quinta edição; editora mac Graw Hill; 2000.

HARRISON, Wilson, Braunwald et al; editora Guanabara Koogan; segunda edição. 1992.

CECIL, Wyngaarden & Smith. Tratado de Medicina Interna. Editora Guanabara Koogan; 1990.

GRAFF, Van de. Anatomia Humana. 6ª ed., Editora Manole, 2003;

MOORE, K.L. Anatomia Orientada para a Clínica, 3ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

NETTER, F. H., Atlas de Anatomia Humana. Porto Alegre, Editora Artes Medicas, 1996;

SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana. 22ª. ed. 2006

GRABOWSKI, SR. TORTORA; GJ CORPO HUMANO- Fundamentos de Anatomia e fisiologia. ARTMED, 6ª ed. 2006

AIRES, M (ORG.) Fisiologia. 3ª ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

BERNE, R.N.Fisiologia. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

GOLDMAN, L.; BENNETT, J. C. (Ed.), CECIL: Tratado de Medicina Interna. 21ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

GUYTON, A. C. Fisiologia Humana 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

HARRISON. Medicina Interna, 15ª ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002.

COMARK, D. H. Fundamentos de Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993

JUNQUEIRA, I. C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

BOGLIOLO, L. Patologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006

ROBBINS, S. L. Patologia Estrutural e Funcional. Saunders: Rio de Janeiro, 2006

MARK Peakmam Imunologia Básica e Clínica.

IVAN Noitt Imunologia.

Mins C.A, Playfair J.H.L. ED. Manole LTDA 1995.

www.scielo.br

www.pubmed.com

www.saude.gov.br

www.saude.gov.br/psf

www.datasus.gov.br

www.funasa.gov.br

www.fiocruz.br

www.periodicos.capes.gov.br

BASES DA PARASITOLOGIA MÉDICA. Luis Rey.

PARASITOLOGIA HUMANA . David Pereira Neves.

BOGLIOLO PATOLOGIA . Geraldo Brasileiro Filho.

Complementar:

AMATONETO,V. Parasitologia: uma abordagem clínica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

DECARLI, G. A. Diagnóstico laboratorial das parasitoses humanas: métodos e técnicas. Rio de Janeiro: Medsi, 1994.

LEVENTHAL, R. Parasitologia médica: texto e atlas. 4ª ed. São Paulo: Premier, 1997.

NEVES, D. P. Parasitologia dinâmica. São Paulo: Atheneu, 2003.

MACFADDIN, J. F. Biochemical tests for identification of medical bacteria. 3ª ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 2000.

BROOKS, G. F. BUTEL, J. S. MORSE, S.A. JAWETZ, MELNICK&ADELBERG. B MICROBIOLOGIA MÉDICA. 21ª ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2000

MÓDULO 203: PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Código: MD 203

Período/ Fase: Integral

Semestre: 1º Ano: 2º

Carga Horária: 120 horas

EMENTA:

Aspectos anatômicos, histológicos, fisiológicos e farmacológicos do processo de envelhecimento e suas manifestações em diferentes níveis: da célula ao indivíduo na sociedade.

CONTEÚDO:**Tutoriais:**

1. Imunossenescência + Calendário Vacinal do idoso (modificar);
2. Processo de Envelhecimento Cardiovascular;
3. Avaliação Funcional do Idoso + Suporte ao idoso Dependente (fazer);
4. Processo de Envelhecimento Respiratório;
5. DPOC (Etiopatogenia/Diagnóstico);
6. Processo de Envelhecimento no Idoso (Sist. Osteomuscular, Osteoatrose, Segurança do Idoso);
7. Processo de Envelhecimento do Sist. Urinário/HPB;
8. Processo de Envelhecimento Cerebral;
9. Processo de Envelhecimento Endócrino (Tireóide);
10. DM (Etiopatogenia/Diagnóstico).

IESC:

1. Anamnese/Exame Físico do Idoso;
2. Programa Hiperdia;
3. Universidade da Terceira Idade (Palestras);
4. Abrigo São José.

Habilidades:

1. Semiologia do Sistema Cardiovascular;
2. Semiologia do Sistema Respiratório + Avaliação da Função Pulmonar;
3. Semiologia do Sistema Locomotor;
4. Semiologia do Sistema Urinário + Exame Digital da Próstata + Cateterismo Vesical.

Conferências:

1. Teorias Biológicas do Envelhecimento/Epidemiologia do Envelhecimento no Brasil;
2. Aterosclerose/HAS no idoso (Epidemiologia/Fisiopatogenia/Diagnóstico);
3. Infecções Respiratórias no Idoso;
4. Diagnóstico Diferencial das Demências;
5. Doenças da Próstata.

Morfofuncional:

1. Sistema Respiratório (Anatomia/Fisiologia/Histologia);
2. Sistema Cardiovascular (Anatomia/Fisiologia/Histologia);
3. Sistema Urinário (Anatomia/Fisiologia/Histologia);
4. Sistema Locomotor (Anatomia/Fisiologia/Histologia).
5. Medicamentos de Ação nos Sistemas Nervoso Autônomo e Motor Somático:
 - 5.1. Anatomia e fisiologia do Sistema Nervoso Periférico: Sistema Nervoso Autônomo Simpático e Parassimpático / Sistema Nervoso Motor Somático;
 - 5.2. Agentes simpaticomiméticos de ação direta: agonistas do receptores noradrenérgicos;
 - 5.3. Agentes simpaticomiméticos de ação indireta;
 - 5.4. Agentes simpaticolíticos: Antagonistas de receptores noradrenérgicos;
 - 5.5. Agentes parassimpaticomiméticos de ação direta e indireta: agonistas dos receptores muscarínicos e anticolinesterásicos;
 - 5.6. Agentes parassimpaticolíticos: Antagonistas de receptores muscarínicos.

BIBLIOGRAFIA**Básica:**

- AIRES, M (ORG.) Fisiologia. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009
- BERNE, R. N. Fisiologia. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- CARVALHO Filho, E. T.; Papaleo Netto, M. Geriatria Fundamentos: Clínica e Terapêutica: São Paulo, Atheneu, 1996.
- COMARK, D. H. Fundamentos de Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993.

- GARDNER, E; GRAY, D.J; O'RAHILLY,RO. Anatomia. 4ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
- GOLDMAN, L.; BENNETT, J. C. (Ed.), CECIL: Tratado de Medicina Interna. 21ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- GOODMAN, L.S., GILMAN, A. Bases farmacológicas da terapêutica. 11ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2005.
- GUYTON, A. C.; HALL, J. E.. Tratado de fisiologia médica. 10ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- HARRISON. Medicina Interna, 15ª ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002.
- KATZUNG, B.G. Farmacologia básica e clínica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- JUNQUEIRA, I. C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- MONTE, O. Endocrinologia para o pediatra. São Paulo: Atheneu,1998.
- NUVARTE, S. Endocrinologia pediátrica:aspectos físicos e metabólicos do recém-nascido ao adolescente. 2ª ed. São Paulo: Savier, 2002.
- RANG, H. P., DALE, M.M., RITTER, J.M. Farmacologia. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- SOBOTTA. Atlas de anatomia humana. 21ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- TORTORA, G. J. Princípios de anatomia e fisiologia. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- VILAR, L. Endocrinologia clínica. 2ª ed. Rio de Janeiro.Medsi,2001.

Complementar:

- BRASIL, Ministério da Saúde. Política nacional de atenção à saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- FREITAS, E. V. et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- REHEM, T. Assistência domiciliar em saúde: subsídios para um projeto de atenção básica brasileira. São Paulo: Ciências Saúde Coletivo, 2005.

MÓDULO 204: PROLIFERAÇÃO CELULAR

Código: MD 204

Período/Fase: Integral

Semestre: 2º Ano: 2º

Carga Horária: 120 h

EMENTA:

Mecanismos de proliferação celular normal e anormal. Processos hiperplásicos, pré-neoplásicos e neoplásicos benignos e malignos: etiopatogenia e correlação com a prática clínica e pesquisa. Conceitos básicos de oncologia e Biologia Molecular em Oncologia. Anatomia patológica do câncer. Epidemiologia do câncer no Brasil e no mundo. Marcadores e Estadiamento. Oncologia Clínica. Princípios gerais das terapias complementares. Cuidados paliativos e qualidade de vida.

CONTEÚDO:

Tutoriais:

1. Ciclo Celular Normal x Oncogênese;
2. Abordagem do Paciente Oncológico;
3. Câncer do Sistema Digestório (vias biliares . icterícia);
4. Neoplasias de Pele;
5. Neoplasias de Tireóide e Adenopatias Cervicais;
6. Neoplasias do Sistema Hematológico e Imunológico (Linfoma, Leucemia, Mieloma Múltiplo);
7. Neoplasias de Cavidade Oral;
8. Neoplasias do Tórax;
9. Síndromes Paraneoplásicas.

IESC:

1. Anamnese/Exame Físico Abdome;
2. Acompanhamento do Paciente Oncológico.

Habilidades:

1. Semiologia das Linfonomegalias;
2. Abordagem do paciente oncológico;
3. Reunião de Psicologia com pacientes oncológicos;
4. Semiologia do Abdome . Massas e tumores;
5. Edema/Linfedema;
6. Práticas Simuladas/Discussão de Casos.

Conferências:

1. Conceitos em Oncologia/Epidemiologia do Câncer no Brasil;
2. Políticas de Atenção ao Paciente Oncológico e Aspectos legais;
3. Câncer Gástrico;
4. Tumores Ósseos;
5. Exames Complementares na Abordagem do Câncer;
6. Tumores do Sistema Nervoso Central;
7. Tumores Urogenitais . Rim, Bexiga, Testículo e Pênis.

Morfofuncional:

1. Sistema Linfático (Anatomia/Fisiologia/Histologia);
2. Controle de Expressão gênica;
3. Rever os conceitos morfofisiológicos das células, tecidos, órgãos e sistemas em estado normal;
4. Rever a morfofisiologia do sistema ósseo;
5. Estudar as alterações histofisiopatológicas do sistema ósseo;
6. Estudar a morfofisiologia do trato digestório superior, estômago, pâncreas, vias biliares e trato inferior;
7. Rever os processos de digestão dos alimentos no trato gastrointestinal;
8. Rever o sistema tegumentar (Anatomia);
9. Estudar a fisiologia (imunologia) da cicatrização de feridas e suas complicações (se benignas ou malignas);
10. Estudar a morfofisiologia orofaríngea, de pescoço e cabeça;
11. Rever a morfofisiologia do sistema linfático;
12. Estudar a fisiologia do sistema sanguíneo (medulas, células e demais componentes sanguíneos);

13. Rever a morfofisiologia medular (medula óssea), sistema imune, sistema renal; (tumores de linhagem hematológica).

14. Rever a morfofisiologia cerebral (sistema nervoso central e suas características morfofisiológicas).

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

GARDNER, E; GRAY, D.J; O'RAHILLY,RO. Anatomia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

SOBOTTA. Atlas de anatomia humana. 21ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

TORTORA, G. J. Princípios de anatomia e fisiologia. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

AIRES, M (ORG.) Fisiologia. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

BERNE, R. N. Fisiologia. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

GOLDMAN, L.; BENNETT, J. C. (Ed.), CECIL: Tratado de Medicina Interna. 21ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

GUYTON, A.C. Fisiologia Humana 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

HARRISON. Medicina Interna, 15ª ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002.

COMARK, D. H. Fundamentos de Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993.

JUNQUEIRA, I. C. ; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

BOGLIOLO, L. Patologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006

ROBBINS, S. L. Patologia Estrutural e Funcional. Saunders: Rio de Janeiro, 2006

WASHINGTON UNIVERSITY. The Washington Manual of Oncology. 1ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Complementar:

BRASIL, Ministério da Saúde. Política nacional de atenção oncológica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRENTANI, M. M. Bases da oncologia. 2 ed. São Paulo: TECMEDD, 2003.

- DE VITA , H. R. Cancer: principles and practice of oncology. 8 ed. Philadelphia: Lippincott, 2008.
- DEL GIGLIO, A. Câncer: introdução ao seu estudo e tratamento. São Paulo: Pioneira, 1999.
- FLECK, J. Câncer: integração clínico. biológica. Rio de Janeiro: Medsi, 1992.
- GUIMARÃES, J. R. Q. Manual de oncologia. São Paulo: BBS, 2004.
- MURAD, M. Oncologia: bases clínicas do tratamento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.
- PECKHAM, M. Oxford textbook of oncology. Oxford University Press, 1995.
- PIZZO, P. Oncology: principles and practice of pediatric. 5 ed. Philadelphia: Lippincott, 2005.
- SPENCE, R. A. J. Oncologia. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, 2003.

MÓDULO 205: SAÚDE DA MULHER, SEXUALIDADE HUMANA E PLANEJAMENTO FAMILIAR

Código: MD 205

Período/Fase: Integral

Semestre: 2º Ano: 2º

Carga Horária: 105 horas

EMENTA:

Aspectos morfofuncionais femininos, anatomia da pelve feminina e mama. Determinismo e desenvolvimento sexual feminino. Anatomia e histologia do sistema reprodutor (masculino e feminino). Fisiologia do ciclo menstrual, da puberdade e da lactação. Hormônios de crescimento e tireoidianos no crescimento e desenvolvimento pós-natal. Fatores intervenientes no desenvolvimento e saúde da mulher: puberdade, adolescência, menacme, gestação e climatério. Microbiota do trato genito-urinário. A placenta: anatomia patológica e desenvolvimento. Imunidade celular e humoral. Iterações patológicas das doenças prevalentes (doenças sexualmente transmissíveis, vaginites e colpites).

CONTEÚDO:**Tutoriais:**

1. Ginecologia Infanto-Puberal;
2. Doenças Sexualmente Transmissíveis na Mulher;
3. Anatomia Funcional do Assoalho pélvico + Anormalidades de Estática Pélvica + Incontinência Urinária;
4. Distúrbios Endócrinos/Ciclo Menstrual/Distúrbios Hormonais;
5. Infertilidade Conjugal;
6. Climatério;
7. Câncer de Colo de Útero;
8. Câncer de Mama;
9. Alterações Funcionais Benignas Mama.

IESC:

1. Ambulatório de Saúde da Mulher;
2. Coleta PCCU;
3. Universidade da Mulher.

Habilidades:

1. Semiologia/Semiotécnica Ginecológica;
2. Coleta PCCU;
3. Genitoscopia.

Conferências:

1. Doença Inflamatória Pélvica;
2. Métodos Contraceptivos Hormonais;
3. Distúrbios de Sexualidade Feminina;
4. Violência Contra Mulher.

Morfofuncional:

1. Sistema Reprodutor Feminino (Anatomia/Fisiologia/Histologia);
2. Sistema Geniturinário (Anatomia/Fisiologia/Histologia);
3. Mama.

BIBLIOGRAFIA

Básica:

GARDNER, E; GRAY, D. J; O'RAHILLY,RO. Anatomia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

SOBOTTA. Atlas de anatomia humana. 21ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

TORTORA, G. J. Princípios de anatomia e fisiologia. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

AIRES, M (ORG.) Fisiologia. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

BERNE, R. N. Fisiologia. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

GOLDMAN, L.; BENNETT, J. C. (Ed.), CECIL: Tratado de Medicina Interna. 21ª. ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

GUYTON, A. C. Fisiologia Humana 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

HARRISON. Medicina Interna, 15ª ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002.

COMARK, D.H. Fundamentos de Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,1993.

JUNQUEIRA, I.C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

BOGLIOLO, L. Patologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

ROBBINS, S. L. Patologia Estrutural e Funcional. Saunders: Rio de Janeiro, 2006

GINECOLOGIA DE WILLIAMS - 2011.

GERALDO RODRIGUES DE LIMA, MANOEL JOÃO BATISTA CASTELLO GIRÃO, EDMUND CHADA BARACAT - Editora Manole.

JOHN O. SCHORGE; LISA M. HALVORSON; KAREN D. BRADSHAW; JOSEPH I. SCHAFFER; BARBARA L. HOFFMAN; F. GA - Editora Artmed.

ROTINAS EM GINECOLOGIA - 6ª EDIÇÃO - 2011.

FERNANDO FREITAS, CARLOS HENRIQUE MENKE, WALDEMAR AUGUSTO.

RIVOIRE, EDUARDO PANDOLFI PASSOS - Editora Artmed

GINECOLOGIA INFANTO-JUVENIL - DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

MAGALHAES - Editora Medbook

TRATADO DE MASTOLOGIA DA SBM - 2010

SBM - Editora Revinter

UROGINECOLOGIA E CIRURGIA VAGINAL

Ricardo Muniz Ribeiro, Patrícia de Rossi, José Aristodemo Pinotti - Editora Roca
 INFECÇÃO E DOENÇA GENITAIS CAUSADAS POR HPV - DIAGNÓSTICOS E
 TRATAMENTO

JOSEPH MONSONEGO - Editora Revinter

TRATADO DE GINECOLOGIA

JOSE ARISTODEMO PINOTTI, ANGELA MAGGIO DA FONSECA, VICENTE
 RENATO BAGNOLI - Editora Revinter

GINECOLOGIA ENDÓCRINA

ANGELA MAGGIO DA FONSECA, VICENTE RENATO BAGNOLI, HANS
 WOLFGANG HALBE, ET AL. - Editora Roca

CLIMATÉRIO: TERAPÊUTICA NÃO HORMONAL

VICENTE RENATO BAGNOLI, ANGELA MAGGIO DA FONSECA, HANS
 WOLFGANG HALBE, ET AL. - Editora Roca

ROTINAS EM INFERTILIDADE E CONTRACEPÇÃO

EDUARDO PANDOLFI PASSOS FERNANDO FREITAS JOAO SABINO L. CUNHA
 FILHO - Editora Artmed

NOVAK | TRATADO DE GINECOLOGIA 14ª EDIÇÃO

BEREK, JONATHAN S. - Editora Guanabara Koogan (Grupo GEN)

Complementar:

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência em planejamento familiar: manual técnico.
 4 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de controle das doenças sexualmente
 transmissíveis: manual técnico. 4 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.

HALBE, H. W. Tratado de ginecologia. 3ed. São Paulo: Rocca, 2000.

SPEROFF, L et al. Endocrinologia ginecológica. 5ed. São Paulo: Manole, 1995.

MÓDULO 206: DOENÇAS RESULTANTES DA AGRESSÃO DO MEIO AMBIENTE

Código: MD 206

Período/Fase: Integral

Semestre: 2º Ano: 2º

Carga Horária: 90 horas

EMENTA:

Aspectos relacionados a Epidemiologia das intoxicações exógenas (metais pesados, solventes orgânicos, medicamentos, radiações, venenos animais, venenos vegetais). Epidemiologia de doenças infecciosas e parasitárias associadas a ações ambientais (desmatamento, esgoto, resíduos hospitalares). Fisiopatologia das doenças infecciosas e parasitárias associadas a ações ambientais. Fisiopatologia das intoxicações exógenas. Tipos de poluição ambiental e os principais agentes poluidores. Legislações e políticas ambientais e de saneamento básico. Papel dos órgãos governamentais nas vigilâncias epidemiológica, sanitária e da saúde do trabalhador. Importância do manejo de resíduos orgânicos, industriais e hospitalares e da reciclagem. Legislação sobre saúde do trabalhador. Prevenção de doenças e intoxicações exógenas. Legislações ou normas sobre medicamentos, receituário médico e comercialização em farmácias. Avaliação ambiental de agentes físicos e químicos. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

CONTEÚDO:**Tutoriais:**

1. Legislação de Acidente de Trabalho/Reabilitação Profissional;
2. Lesões por Esforço Repetitivo/Doenças Osteoarticulares Relacionadas ao Trabalho;
3. Intoxicação em Catástrofes;
4. Aspectos Médico-Legais em Situações de Emergências;
5. Lesões Corporais;
6. Mordedura de Animais;
7. Queimaduras;
8. Ofidismo/Aracnismo/Escorpionismo;
9. Intoxicação Exógena;
10. Morte Cerebral.

IESC:

1. Avaliação de Incapacidade e acompanhamento ambulatorial de pacientes com sequelas;

2. Visita ao Serviço de Medicina Legal do Instituto Médico Legal/Polícia Técnico-científica;
3. Visita ao Centro de Queimados do Hospital de Emergências.

Habilidades:

1. BLS (Basic Live Support);
2. Técnicas de Assepsia e Antissepsia;
3. Técnicas de monitorização;
4. Cuidados com Feridas/Curativos;
5. Classificação de Risco/Protocolo de Manchester.

Conferências:

1. Tanatologia Forense,
2. Antropologia e Traumatologia Forense I e II,
3. Espancamento e Maus Tratos.

Morfofuncional:

1. Cicatrização;
2. Alterações morfológicas, nos processos de absorção, distribuição, biotransformação, bioacúmulo e eliminação com ênfase nas substâncias tóxicas;
3. Mecanismos de ação lesiva dos agentes químicos, contaminantes do ar, solo e água e radiação; percebendo os efeitos nocivos ao corpo humano (mecanismos de toxicidade);
4. Mecanismo de lesão e doenças associadas em relação ao uso/ abuso do cigarro;
5. Mecanismo de lesão, órgãos afetados e doenças associadas em relação ao uso/abuso do álcool;
6. Mecanismo de lesão, órgãos afetados e doenças associadas em relação ao uso/abuso de drogas;
7. Mecanismo de lesão, órgãos afetados e doenças associadas em relação à injúria por radiação/ radiação ionizante;
8. Mecanismo de lesão, órgãos afetados, risco de desenvolvimento de doenças e doenças associadas em relação ao uso/abuso de drogas terapêuticas (medicamentos);
9. Mecanismo de lesão, órgãos afetados e doenças associadas em relação aos

principais poluentes do ar;

10. Mecanismo de lesão, órgãos afetados e doenças associadas em relação aos principais agentes de exposição no trabalho (exposição industrial);

11. Efeitos das substâncias utilizadas no combate às pragas em lavouras / na agricultura.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

GARDNER, E; GRAY, D. J; O'RAHILLY,RO. Anatomia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

SOBOTTA. Atlas de anatomia humana. 21ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

TORTORA, G. J. Princípios de anatomia e fisiologia. 9ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

AIRES, M (ORG.) Fisiologia. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

BERNE, R. N. Fisiologia. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

GOLDMAN, L.; BENNETT,J.C.(Ed.), CECIL: Tratado de Medicina Interna. 21ª ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

GUYTON, A. C. Fisiologia Humana 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

HARRISON. Medicina Interna, 15ª ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002.

COMARK, D. H. Fundamentos de Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,1993

JUNQUEIRA, I. C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

BOGLIOLO, L. Patologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006

ROBBINS, S. L. Patologia Estrutural e Funcional. Saunders: Rio de Janeiro, 2006

MENDES, R. Patologia do Trabalho. 3ª Edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2013.

FRANÇA, G. V. Medicina Legal. 9ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Complementar:

FARIA, J. L. Patologia especial: com aplicações clinicas. 2 ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, 1999.

FREIRE, José Josefran Berto. Medicina Legal: Fundamentos Filosóficos. 1a Ed. São Paulo: Editora Leud, 2010.

GROCE, D.; GROCE-JUNIOR, D. Manual de Medicina Legal. São Paulo: Saraiva, 2012.

HERCULES, Hygino de C. Medicina Legal . Texto e Atlas. São Paulo: Editora Atheneu, 2005.

MARANHÃO, Odon Ramos. Curso Básico de Medicina Legal. 8a ed. São Paulo: Editora Malheiros, 2005.

3º ANO

MÓDULO 301: Dor

Código: MD 301

Período/Fase: Integral

Semestre: 1º Ano: 3º

Carga Horária: 90 horas

EMENTA:

Anamnese. Dor como mecanismo de defesa e sintoma de doença. Fatores que influenciam a dor. Aspectos biopsicossociais. Fisiologia da dor. Dor aguda e crônica, referida e irradiada. Tratamento da dor.

CONTEÚDO:

Tutoriais:

1. Fisiopatologia da dor, incluindo os mecanismos de cronicidade, conhecer os diferentes tipos de dor.
2. Diagnóstico diferencial das doenças dispépticas / conhecer os tipos de dor.
3. Diagnóstico diferencial abdome agudo (exceto traumático).
4. Diagnóstico diferencial da dor torácica (exceto traumática).
5. Diagnóstico diferencial da dor aguda em membros superiores e inferiores.

6. Diagnóstico diferencial da dor crônica em membros superiores e inferiores.
7. Diagnóstico diferencial das cefaleias primárias.
8. Diagnóstico diferencial das cefaléias secundárias.
9. Mecanismo da dor oncológica.

IESC:

Atividades na UBS:

1. Praticar anamnese, exame físico geral e específico;
2. Desenvolver raciocínio clínico;
3. Desenvolver atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças.

Habilidades:

1. Semiologia da dor: anamnese e exame físico;
2. Bloqueios da dor: local / locorregional;
3. Oficina de dor;
4. ECG: IAM.

Conferências:

1. Dor Pélvica;
2. Dor Lombar;
3. Dor Facial;
4. Dor Traumática;
5. Cuidados Paliativos.

Morfofuncional:

1. Anatomia das vias de dor, sistema nervoso periférico e visceral;
2. Fisiopatologia da dor;
3. Citologia e Histologia do sistema nervoso;
4. Farmacologia: analgésicos opióides e não opióides.
5. Medicamentos de Ação nos Processos Inflamatórios e Introdução a Farmacologia da Dor:
 - 5.1. Antiinflamatórios não-esteroidais;
 - 5.1.1. Farmacocinética;
 - 5.2. Farmacodinâmica;

- 5.2.1. Efeitos antiinflamatórios;
- 5.2.2. Efeitos analgésicos;
- 5.2.3. Efeitos antipiréticos;
- 5.2.4. Efeitos antiplaquetários;
- 5.2.5. Efeitos adversos;
- 6. Inibidores seletivos da COX 2;
- 7. Inibidores não-seletivos da COX;
- 8. Antiinflamatórios esteróidais;

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

- GOMES PEREIRA, M. Epidemiologia. Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan S.A, 1995 . 12ª Reimpressão em 2008.
- ROUQUAYROL, ZÉLIA. Epidemiologia e Saúde, 2003.
- ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e Saúde. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.
- CURRENT . Medical Diagnosis & Treatment; Tierney, Mcphee, Papadakis; 5ª ed;. Editora Mac Graw Hill; 2000
- HARRISON, Wilson, Braunwald et al; editora Guanabara Koogan; segunda edição. 1992
- CECIL, Wyngaarden & Smith. Tratado de Medicina Interna. Editora Guanabara Koogan; 1990.
- GRAFF, Van de. Anatomia Humana. 6ª ed., Editora Manole, 2003.
- MOORE, K.L. Anatomia Orientada para a Clínica, 3ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- NETTER, F. H., Atlas de Anatomia Humana. Porto Alegre, Editora Artes Medicas, 1996.
- SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana. 22ª ed. 2006.
- GRABOWSKI, SR.TORTORA; GJ CORPO HUMANO- Fundamentos de Anatomia e fisiologia. ARTMED, 6ª ed. 2006.
- AIRES, M (ORG.) Fisiologia. 3ª. ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- BERNE, R. N. Fisiologia. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- GOLDMAN, L.; BENNETT, J. C. (Ed.), CECIL: Tratado de Medicina Interna. 21ª ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

- GOODMAN, L.S., GILMAN, A. Bases farmacológicas da terapêutica. 11ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2005.
- GUYTON, A. C.. Fisiologia Humana 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- KATZUNG, B.G. Farmacologia básica e clínica. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- HARRISON. Medicina Interna, 15ª ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002.
- COMARK, D.H. Fundamentos de Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993.
- JUNQUEIRA, I. C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- BOGLIOLO, L. Patologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- RANG, H .P., DALE, M. M., RITTER, J.M. Farmacologia. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Complementar:

- SILVA, P. Farmacologia. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- FUCHS, F.D., WANNMACHER, L. Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional. 3ª ed.
- ROBBINS, S. L. Patologia Estrutural e Funcional. Saunders: Rio de Janeiro, 2006.

MÓDULO 302: DOR ABDOMINAL, DIARRÉIA, VÔMITO E ICTERÍCIA

Código: MD 302

Período/ Fase: Integral

Semestre: 1º Ano: 3º

Carga Horária: 105 horas

EMENTA:

Dor abdominal aguda e crônica: caracterização, fisiopatologia e classificação.
Icterícias: fisiopatologia e classificação. Diarréia: caracterização, fisiopatologia e

classificação. Epidemiologia, diagnóstico diferencial e principais patologias envolvidas.

CONTEÚDO:

Tutoriais:

1. Fisiopatologia da Icterícia;
2. Diagnóstico Diferencial de Icterícia (Fluxograma);
3. Diagnóstico Diferencial de Icterícias (Br Conjugada);
4. Diagnóstico Diferencial de Icterícias (Br Não Conjugada);
5. Diagnóstico Diferencial de Diarréias Agudas;
6. Diagnóstico Diferencial de Diarréias Crônicas;
7. Diagnóstico Diferencial de Obstrução Intestinal;
8. Diagnóstico Diferencial de Dor Abdominal Aguda;
9. Diagnóstico Diferencial de Dor Abdominal Crônica.

IESC:

Atividades na UBS:

1. Praticar anamnese, exame físico geral e específico;
2. Desenvolver raciocínio clínico;
3. Desenvolver atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças.

Habilidades:

1. Semiologia do abdome;
2. Exames complementares diagnósticos;
3. Exames laboratoriais: LACEN.

Conferências:

1. Hepatites Virais;
2. Icterícia e Leptospirose;
3. Icterícia e Tumores Abdominais;
4. Doença Hepática Alcoólica e Cirrose.

Morfofuncional:

1. Anatomia do sistema digestório;
2. Anatomia radiológica do abdome;
3. Fisiologia do sistema digestório;
4. Citologia/Histologia do sistema digestório;
5. Farmacologia: antieméticos, antiespasmódicos, laxativos, antiulcerosos.
6. Amebíase/giárdia:
 - 6.1. Transmissão e patogenia;
 - 6.2. Genes e silenciamento de genes de virulência;
 - 6.3. Terapêutica, observando o ciclo de vida do parasita e a dosagem;
 - 6.4. Substâncias utilizadas popularmente: eficácia;
 - 6.5. Amebas de vida livre que podem causar patologias;
7. Hepatites virais:
 - 7.1. Conteúdos relacionados / roteiro;
 - 7.2. Transmissão e patogenia;
 - 7.3. Genes e silenciamento de genes de virulência;
 - 7.4. Terapêutica, observando o ciclo de vida do parasita e a dosagem;
 - 7.5. Substâncias utilizadas popularmente: eficácia;
 - 7.6. Tipos de hepatite;
 - 7.7. Formas de transmissão e profilaxia das hepatites virais;
 - 7.8. Prevalência das hepatites virais e grupos de maior exposição;
 - 7.9. Alterações bioquímicas mais frequentes;
 - 7.10. Correlação dos genótipos virais com hepatites crônicas, achados histopatológicos e aminotransferases;
 - 7.11. Marcadores sorológicos das hepatites;
8. Hepatites alcoólicas e virais;
 - 8.1. Tipos de hepatite;
 - 8.2. Formas de transmissão e profilaxia das hepatites virais;
 - 8.3. Prevalência das hepatites virais e grupos de maior exposição;
 - 8.4. Alterações bioquímicas mais frequentes;
 - 8.5. Correlação dos genótipos virais com hepatites crônicas, achados histopatológicos e aminotransferases;
 - 8.6. Marcadores sorológicos das hepatites;
 - 8.7. Antiparasitários;

- 8.9. Antiarréicos;
- 9. H.pylori, úlcera péptica e CA de estômago:
 - 9.1. Fatores de virulência (diferentes cepas);
 - 9.2. Fatores de risco para a evolução de doenças (gastrite, úlcera péptica e CA de estômago);
 - 9.3. Antiácidos;
 - 9.4. Protetores;
 - 9.5. Bloqueadores da bomba de prótons;
 - 9.6. Antieméticos;
 - 9.7. Antibióticos para tratamento de H.pylori;
- 10. Leshmaniose:
 - 10.1. Epidemiologia da leishmaniose;
 - 10.2. Diferenças entre os agentes etiológicos;
 - 10.3. Fármacos de tratamento para leishmaniose.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

- GOMES PEREIRA, M. Epidemiologia. Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan S.A, 1995 . 12ª Reimpressão em 2008.
- ROUQUAYROL, ZÉLIA. Epidemiologia e Saúde, 2003.
- ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e Saúde. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.
- CURRENT . Medical Diagnosis & Treatment; Tierney, Mcphee, Papadakis; quinta edição; editora mac Graw Hill; 2000.
- HARRISON, Wilson, Braunwald et al; editora Guanabara Koogan; segunda edição. 1992.
- CECIL, Wyngaarden & Smith. Tratado de Medicina Interna. Editora Guanabara Koogan; 1990.
- GRAFF, Van de. Anatomia Humana. 6ª ed., Editora Manole, 2003.
- MOORE, K. L. Anatomia Orientada para a Clínica, 3ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- NETTER, F. H., Atlas de Anatomia Humana. Porto Alegre, Editora Artes Medicas, 1996.
- SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana. 22ª ed. 2006.

- GRABOWSKI, SR.TORTORA; GJ CORPO HUMANO- Fundamentos de Anatomia e fisiologia. ARTMED, 6ª ed. 2006.
- AIRES, M (ORG.) Fisiologia. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- BERNE, R. N. Fisiologia. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- GOLDMAN, L.; BENNETT, J. C. (Ed.), CECIL: Tratado de Medicina Interna. 21ª ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- GUYTON, A. C. Fisiologia Humana 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- HARRISON. Medicina Interna, 15ª ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002.
- COMARK, D. H. Fundamentos de Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,1993.
- JUNQUEIRA, I. C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- BOGLIOLO, L. Patologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- ROBBINS, S. L. Patologia Estrutural e Funcional. Saunders: Rio de Janeiro, 2006.
- GOODMAN, L.S., GILMAN, A. Bases farmacológicas da terapêutica. 11ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2005.
- RANG, H. P., DALE, M.M., RITTER, J.M. Farmacologia. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Complementar:

- SILVA, P. Farmacologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- FUCHS, F.D., WANNMACHER, L. Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional. 3ª ed.
- KATZUNG, B.G. Farmacologia básica e clínica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

MÓDULO 303: FEBRE, INFLAMAÇÃO E INFECÇÃO

Código: MD 303

Período/Fase: Integral

Semestre: 2º Ano: 3º

Carga Horária: 120

EMENTA:

Mecanismos de termorregulação e suas alterações patológicas. Reações inflamatórias infecciosas e não infecciosas. Manifestações clínicas das doenças febris. Vínculos entre febre, inflamação e infecção.

CONTEÚDO:

Tutoriais:

1. Fisiopatologia do Processo Inflamatório;
2. Diagnóstico Diferencial de Adenopatias;
3. Diagnóstico Diferencial de Infecções Neonatais Congênitas;
4. Diagnóstico Diferencial de Infecções das Vias Aéreas Superiores;
5. Diagnóstico Diferencial de Infecções das Vias Aéreas Inferiores;
6. Diagnóstico Diferencial de Infecções das Vias Urinárias;
7. Diagnóstico Diferencial de Infecções das Meninges;
8. Diagnóstico Diferencial das Doenças Sexualmente Transmissíveis;
9. Fisiopatologia da Sepsé.

IESC

Atividades na UBS:

4. Praticar anamnese, exame físico geral e específico;
5. Desenvolver raciocínio clínico;
6. Desenvolver atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças.

Habilidades:

1. Exames laboratoriais: infecção: interpretação;
2. Punção lombar.

Conferências:

1. Febre de Origem Oculta;
2. Infecção Puerperal;
3. Infecções Oculares;
4. Infecções Dermatológicas.

Morfofuncional:

1. Anatomia Radiológica: tórax, vias aéreas e vias urinárias;
2. Micro/ Imuno: infecções bacterianas, fungicas e virais;
3. Patologia: infiltrados inflamatórios;
4. Farmacologia: principais classes de antibióticos;
5. Microrganismos Gram positivos e negativos: Diferenças entre os grupos de microrganismos; Bactericidas e bacteriostáticos; Associação de antibióticos; Cepas resistentes;
6. Tuberculose: Transmissão e patogenia; Terapêutica; Resistência; Prevalência da tuberculose; Forma miliar e sua prevalência;
7. Meningites (viral, bacteriana e fúngica): Tipos de meningite Formas de transmissão e profilaxia das meningites Tratamento Prevalência das meningites e grupos de maior exposição
8. Resfriado, gripe e complicações: Fatores de virulência (diferentes cepas); Significado das siglas H e N; Profilaxia; Tratamento dos sintomas; Assunto/artigo extra: Vírus Chikungunya;
9. Cistite e pielonefrite: Principais agentes etiológicos; Diferenças entre os agentes etiológicos; Epidemiologia; Fármacos de tratamento;
10. Choque séptico: Principais agentes etiológicos; Diferenças entre os agentes etiológicos; Epidemiologia; Fármacos de tratamento.

BIBLIOGRAFIA:**Básica:**

- GOMES PEREIRA, M. Epidemiologia. Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan S.A, 1995 . 12ª Reimpressão em 2008.
- ROUQUAYROL, ZÉLIA. Epidemiologia e Saúde, 2003.
- ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e Saúde.. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.
- CURRENT . Medical Diagnosis & Treatment; Tierney, Mcphee, Papadakis; 5ª ed. editora mac Graw Hill; 2000.
- HARRISON, Wilson, Braunwald et al; editora Guanabara Koogan; 2ª ed. 1992.
- CECIL, Wyngaarden & Smith. Tratado de Medicina Interna. Editora Guanabara Koogan; 1990.
- GRAFF, Van de. Anatomia Humana. 6ª ed., Editora Manole, 2003.

- MOORE, K. L. Anatomia Orientada para a Clínica, 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- NETTER, F. H., Atlas de Anatomia Humana. Porto Alegre, Editora Artes Medicas, 1996.
- SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana. 22ª ed. 2006.
- GRABOWSKI, SR.TORTORA; GJ CORPO HUMANO- Fundamentos de Anatomia e fisiologia. ARTMED, 6ª ed. 2006;
- AIRES, M (ORG.) Fisiologia. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- BERNE, R. N. Fisiologia. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- GOLDMAN, L.; BENNETT, J.C. (Ed.), CECIL: Tratado de Medicina Interna. 21ª ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- GUYTON, A. C. Fisiologia Humana 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- HARRISON. Medicina Interna, 15ª ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002.
- COMARK, D. H. Fundamentos de Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,1993.
- JUNQUEIRA, I. C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- BOGLIOLO, L. Patologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- ROBBINS, S. L. Patologia Estrutural e Funcional. Saunders: Rio de Janeiro, 2006.
- GOODMAN, L.S., GILMAN, A. Bases farmacológicas da terapêutica. 11ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2005.
- RANG, H.P., DALE, M.M., RITTER, J.M. Farmacologia. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Complementar:

- FUCHS, F. D., WANNMACHER, L. Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional. 3ª ed.
- SILVA, P. Farmacologia. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- KATZUNG, B.G. Farmacologia básica e clínica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara.

MÓDULO 304: PROBLEMAS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO

Código: MD 304

Período/Fase: Integral

Semestre: 2º Ano: 3º

Carga Horária: 120 horas

EMENTA:

Principais transtornos mentais e de comportamento: epidemiologia, classificação, etiopatogenia, quadro clínico, diagnóstico diferencial, evolução, tratamento e prevenção. Princípios de neuroanatomia, neurotransmissores e neuroimagem. Dependência de psicoativos: diagnóstico, condutas terapêuticas e reabilitação psicossocial.

CONTEÚDO:

Tutoriais:

1. Conhecer o conceito de saúde mental e suas determinantes biopsicossociais;
2. Conhecer a esquizofrenia;
3. Conhecer os distúrbios depressivos;
4. Conhecer a etiologia, sintomas, evolução, prevenção e tratamento da anorexia e bulimia nervosa;
5. Conhecer o autismo infantil fazer o diagnóstico diferencial com outras causas de retardo mental na infância;
6. Conhecer o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade;
7. Transtornos dissociativos e amnésia dissociativa;
8. Transtornos de ansiedade e síndrome do pânico;
9. Dependência do álcool e outras drogas.

IESC:

4. Visitação ao CAPS;
5. Visitação ao Serviço de Psiquiatria do estado.

Habilidades:

5. Coleta de anamnese direcionada ao paciente psiquiátrico;
6. Exame psiquiátrico;

7. Narrativas.

Conferências:

1. Políticas Públicas de Saúde Mental no Estado;
2. Comportamento Suicida;
3. Assistência em Saúde Mental;
4. Avaliação de Transtorno Mental;
5. Autismo e Síndrome de Down.
6. Farmacologia dos Antidepressivos, Antipsicóticos e Drogas Causadoras de Dependência Química.

Morfofuncional:

1. Anatomia do cérebro e nervos cranianos;
2. Fisiologia das vias dopaminérgicas/ serotoninérgicas;
3. Identificação de drogas psicotrópicas.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

GARDNER, E; GRAY, D. J; O'RAHILLY, RO. Anatomia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

SOBOTTA. Atlas de anatomia humana. 21ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

TORTORA, G. J. Princípios de anatomia e fisiologia. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

BERNE, R. N. Fisiologia. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

GUYTON, A.C.; HALL, J. E. Tratado de fisiologia médica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

HARRISON. Medicina Interna, 15ª ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002.

COMARK, D.H. Fundamentos de Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993.

JUNQUEIRA, I. C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

Psiquiatria:

EURIPEDES, M Clínica Psiquiátrica . A visão do departamento e Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP.

KAPLAN et al. Compêndio de Psiquiatria. Ed: Grupo A Educação AS, 1997.

BAGGIO. Compêndio de Psiquiatria. Ed: Dilivros, 2011.

MÓDULO 305: PERDAS DE SANGUE

Código: MD 305

Período/ Fase: Integral

Semestre: 2º Ano:3º

Carga Horária: 105 horas

EMENTA:

Fisiologia da coagulação. Distúrbios da Hemostasia. Principais causas de sangramentos. Mecanismos compensatórios locais e sistêmicos da perda de sangue. Condutas terapêuticas frente à perda de sangue: manejo, bloqueio do sangramento, estabilidade hemodinâmica. Condutas terapêuticas transfusionais e não transfusionais.

CONTEÚDO:

Tutoriais:

1. Conhecendo a fisiologia da coagulação sanguínea;
2. Hemorragia digestiva alta (da epidemiologia ao tratamento);
3. Hemorragia digestiva baixa (da epidemiologia ao tratamento);
4. Abdome agudo hemorrágico (da epidemiologia ao tratamento);
5. Hemoptise (da epidemiologia ao tratamento);
6. Sangramento genital (da epidemiologia ao tratamento);
7. Coagulopatias (da epidemiologia ao tratamento);
8. Choque hipovolemico (da epidemiologia ao tratamento).

IESC:

1. Visitação ao HEMOAP;

2. Visitação UBS.

Habilidades:

1. Avaliação do hemograma;
2. Avaliação do coagulograma;
3. Implante de catéteres centrais;
4. Acessos periféricos.

Conferências:

1. Abordagem das anemias;
2. Trama de grandes vasos;
3. Transfusão de sangue e hemoderivados;
4. Hemorragia pós parto.

Morfofuncional:

1. Anatomia dos grandes vasos;
2. Anatomia das grandes vísceras sangrantes.
3. Bioquímica do Sangue;
4. Funções e composição do sangue: Leucócitos, plaquetas, hemácias, proteínas do plasma;
5. Hemoglobina;
6. Grupo Heme;
7. Hemoproteínas;
8. Biossíntese e catabolismo da Heme;
9. Metabolismo da bilirrubina;
10. Icteríceas;
11. Coagulação sanguínea . visão geral;
12. Hemostasia: primária e secundária;
13. Cascata de Coagulação: via intrínseca, via extrínseca e formação da trombina;
14. Co-fatores da coagulação;
15. Inibidores da coagulação;
16. Distúrbios da hemostasia;
17. Fatores da coagulação;
18. Fibrinólise.

BIBLIOGRAFIA:**Básica:**

GARDNER, E; GRAY, D.J; O'RAHILLY,RO. Anatomia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

SOBOTTA. Atlas de anatomia humana. 21ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

TORTORA, G.J.Princípios de anatomia e fisiologia. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

BERNE, R.N.Fisiologia. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

GUYTON, A.C.; HALL, J. E.. Tratado de fisiologia médica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

HARRISON. Medicina Interna, 15ª ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002.

COMARK, D.H. Fundamentos de Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,1993.

JUNQUEIRA, I. C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

REZENDE, J. Obstetrícia. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

BENZECRY, R. Tratado de Obstetrícia FEBRASGO.Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

Complementar:

SEGRE, C. A. M. Perinatologia: fundamentos e prática. São Paulo:Savier, 2002.

VAUGHHAN, V e COL. Nelson:Tratado de Pediatria.17ª ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 2006.

MÓDULO 306: FADIGA, PERDA DE PESO E ANEMIAS

Código: MD 306

Período/Fase: Integral

Semestre: 2º Ano: 3º

Carga Horária: 90 horas

EMENTA:

Fisiologia do sistema hematopoiético. Fisiopatologia, diagnóstico diferencial e condutas terapêuticas em doenças que cursam com sinais e sintomas de fadiga, perda de peso e/ou anemia. Fatores biopsicossociais que influenciam a fadiga, perda de peso e anemias.

CONTEÚDO:**Tutoriais:**

1. Fisiologia do transporte de nutrientes e oxigênio;
2. Diagnóstico diferencial das anemias;
3. Diagnóstico diferencial das hemoglobinopatias;
4. Diagnóstico diferencial das leucemias;
5. Diagnóstico diferencial das mielodisplasias e aplasias;
6. Caquexia oncológica;
7. Hipertireoidismo e hipotireoidismo;
8. Distúrbios nutricionais.

IESC:

1. Visitação ao HEMOAP;
2. Visitação UBS.

HABILIDADES:

1. Exames laboratoriais: anemia;
2. Mielograma.

Conferências:

1. Insuficiência cardíaca congestiva;
2. Câncer do colo uterino;
3. Nutrição parenteral e enteral;
4. Tumores hepáticos.

Morfofuncional:

1. Fisiologia: estados catabólicos e anabólicos;
2. Cito/ histologia: células do sangue;
3. Farmacologia: antianêmicos e polivitamínicos;
4. Importância do ferro;
5. Cadeia Respiratória;
6. Componente Hemoglobina, mioglobina;
7. Transporte de Oxigênio;
8. Biodisponibilidade do ferro: Ferro Heme, Ferro não-heme, Origem do ferro;
9. Distribuição, Transporte e absorção;
10. Fatores que interferem na absorção;
11. Importância das vitaminas;
12. Classificação: Lipossolúvel, Hidrossolúvel;
13. Influência das vitaminas no metabolismo: Vitamina A, Vitamina D, Vitamina E, Vitamina K, Vitaminas do complexo B, Vitamina C, Vitamina P. Principais Fontes de vitaminas.

BIBLIOGRAFIA:**Básica:**

- GARDNER, E; GRAY, D. J; O'RAHILLY, RO. Anatomia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
- SOBOTTA. Atlas de anatomia humana. 21ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- TORTORA, G. J. Princípios de anatomia e fisiologia. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- BERNE, R.N. Fisiologia. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- GUYTON, A. C.; HALL, J. E.. Tratado de fisiologia médica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- HARRISON. Medicina Interna, 15ª ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002.
- COMARK, D.H. Fundamentos de Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993.
- JUNQUEIRA, I. C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

REZENDE, J. Obstetrícia. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

BENZECRY, R. Tratado de Obstetrícia FEBRASGO. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

Complementar:

REIS, NT. Interpretação de exames laboratoriais aplicados a nutrição clínica.

WAITZBERG, DL. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica 4ª ed, Ateneu.

BRAUNWALD, Eugene; Tratado de doenças cardiovasculares 9ª ed. 2013.

TRATADO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA 3ª ed. Guanabara Koogan, 2011.

4º ANO

MÓDULO 401: LOCOMOÇÃO

Código: MD 401

Período/ Fase: Integral

Semestre: 1º Ano: 4º

Carga Horária: 90 horas

EMENTA:

Abrange os aspectos morfofuncionais do aparelho locomotor, que serão desenvolvidos de forma integrada a partir do conhecimento dos Sistemas ósseos, Articular e Muscular do organismo, para a compreensão da dinâmica do movimento humano. O módulo inclui o estudo da organização real do Sistema nervoso com enfoque no conhecimento das vias sensitivas e motoras somáticas, e o controle do movimento.

CONTEÚDO:

Tutoriais:

1. Coluna Vertebral;
2. Radiculopatia;

3. Osteoporose;
4. Lesões Traumáticas;
5. Tenossinovites;
6. Colagenoses;
7. Paratireóide;
8. TVP/TEP;
9. Osteoartrites;
10. Doenças Vasculares Perifericas.

IESC:

1. Prática Profissional;
2. Ambulatório de Clinicas.

Habilidades:

1. Semiologia e Semiotecnica do Aparelho Locomotor;
2. Semiologia e Semiotécnica do Aparelho Vascular Periférico.

Conferências:

1. Fraturas e luxações;
2. TVP/Varizes;
3. Patologias do Punho, Mão, Cotovelo e Ombro;
4. Patologias do pé, joelho, quadril;
5. Tumores Ósseos: abordagem diferenciada de diagnostico e tratamento;
6. Doenças Reumáticas (artrite reativa/artrite);
7. Osteomielites/ Gota;

Morfofuncional:

1. Anatomia/Fisiologia Sistema Locomotor;
2. Bioquimica do Metabolismo Energético;
3. Anatomia do Sistema Vascular;
4. Fisiologia do exercício.

BIBLIOGRAFIA:**Básica:**

GARDNER, E; GRAY, D. J; O'RAHILLY,RO. Anatomia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

SOBOTTA. Atlas de anatomia humana. 21ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

TORTORA, G. J. Princípios de anatomia e fisiologia. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

BERNE, R. N. Fisiologia. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E.. Tratado de fisiologia médica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

HARRISON. Medicina Interna, 15ª ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002.

FRANÇA, G.V. Medicina Legal. 9ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Barros Filho TEP, Lech O. Exame físico em ortopedia. São Paulo: Sarvier.

Browner BD, Jupiter JB, Levine AM, Trafton PG. Skeletal trauma: basic science, management and reconstruction. Philadelphia: Saunders.

COHEN, MOISÉS. Tratado de Ortopedia. 1ª ed. São Paulo: Roca, 2007.

FULLER, R. Manual de Reumatologia para a Graduação Médica www.fm.usp.br
=> Departamento =>Reumatologia.

LOPES, AC, Amato Neto, V. Tratado de Clínica Médica. Ed Roca. São Paulo, 2006.

Reumatologia: diagnóstico e tratamento - Caio Moreira e Marco Antonio Pereira de Carvalho. Editora Guanabara Koogan.

Complementar:

Reumatologia para o clínico - Heloisa Bonfá e Natalino Yoshinari. Editora Roca .

Noções práticas de reumatologia - Caio Moreira e Marco Antonio Pereira de Carvalho. Editora Health.

Comissão de Educação Continuada da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Manual de Trauma Ortopédico. São Paulo: SBOT, 2011.

Guias de medicina ambulatorial e hospitalar . reumatologia . Unifesp- escola paulista de medicina. Emilia Inoue Sato . Editora Manole.

KOLB,B;WHISHAW, I. Q. Neurociência do comportamento.São Paulo: Manole,1999.

- LENT,R. Cem bilhões de neurônios: Conceitos Fundamentais de Neurociências. São Paulo: Atheneu,2002
- MC WHINNEY, Ian R.Manual de Medicina de Família e Comunidade. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2010
- TUREK, S. L.; WEINSTEIN , S. L. Ortopedia de Turek Princípios e sua Aplicação. 6ª ed. São Paulo: Manole, 2000. 708 p.
- Canale ST, Beaty JH. Campbell's operative orthopaedics. Philadelphia: Saunders.
- ASTON, J. N. Ortopedia e Traumatologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1981
- HEBERT, S.; XAVIER, R.; PARDINI JR., A. G. Ortopedia e Traumatologia. Princípios e Práticas. 3ª ed. Porto Alegre: Art Med, 2003. 1.631 p.
- ROCKWOOD, C. A. et al. Fraturas em Adultos. São Paulo: Manole, 1993. 2 v.
- FALOPPA, Flávio (coord). Guia de ortopedia e traumatologia. São Paulo: Mande, 2008. 703p.

MÓDULO 402: DISPNEIA, DOR TORÁCICA E EDEMAS

Código: MD 402

Período/Fase: Integral

Semestre: 1º Ano: 4º

Carga Horária: 105 horas

EMENTA:

Estuda os aspectos anatômicos, histológicos, fisiológico das patologias e diagnóstico, tratamento e medidas de prevenção das patologias do Sistema cardiopulmonar. Estuda ainda os conceitos fundamentais referentes aos processos assim como suas relações com os demais sistemas do organismos e o processamento central das informações.

CONTEÚDO

Tutoriais:

1. Hipertensão arterial;
2. Dissecção aguda de aorta;

3. Arritmias;
4. Insuficiência cardíaca congestiva (ICC);
5. Insuficiência coronariana aguda;
6. Doença pulmonar obstrutiva crônica;
7. Asma;
8. Edema agudo de pulmão;
9. Patologia pleural;
10. Câncer de pulmão;
11. Patologia do mediastino;
12. Glomerulonefrite;
13. Síndrome nefrótica;
14. Doença de refluxo gastroesofágico;
15. Hipofunção tireoidiana.

IESC:

1. Ambulatorio da Policlínica;
2. Ambulatorio de Especialidades.

Habilidades:

1. Semiologia e Semiotécnica do Aparelho Cardíaco e Pulmonar;
2. Semiologia e Semiotécnica do Aparelho Digestivo;
3. ECG: representação eletrocardiográfica.

Conferências:

1. Úlcera péptica/hérnia de hiato/síndrome dispéptica;
2. Cardiopatia Congênita;
3. Insuficiência hepática;
4. Doenças infecciosas e parasitárias;
5. Pericardite;
6. Insuficiência Renal Aguda;
7. Miocardiopatias.

Morfofuncional:

1. Anatomia radiológica;

2. Propriedades eletromecânicas do coração e sua representação eletrocardiográfica;
3. Função do Sistema Cardiopulmonar;
4. Farmacologia das drogas utilizadas nas patologias cardiopulmonar e digestiva. (drogas antihipertensivas, betabloqueadores, anticolinérgico).

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

- GOMES PEREIRA, M. Epidemiologia. Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan S.A, 1995 . 12ª Reimpressão em 2008.
- ROUQUAYROL, ZÉLIA. Epidemiologia e Saúde, 2003.
- CECIL, Wyngaarden & Smith. Tratado de Medicina Interna. Editora Guanabara Koogan; 1990.
- MOORE, K.L. Anatomia Orientada para a Clínica, 3a. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- NETTER, F. H., Atlas de Anatomia Humana. Porto Alegre, Editora Artes Medicas, 1996;
- SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana. 22ª. ed. 2006
- GRABOWSKI, SR.TORTORA; GJ CORPO HUMANO- Fundamentos de Anatomia e fisiologia. ARTMED, 6ª.ed. 2006.
- AIRES, M (ORG.) Fisiologia. 3ª.Ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan,2009.
- BERNE, R.N.Fisiologia. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- GOLDMAN, L.; BENNETT,J.C.(Ed.), CECIL: Tratado de Medicina Interna. 21ª.ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- GUYTON, A.C.. Fisiologia Humana 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2008.
- HARRISON. Medicina Interna, 15ª ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill,2002.
- JUNQUEIRA, I.C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- BOGLIOLO, L. Patologia. 7ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006
- ROBBINS, S.L. Patologia Estrutural e Funcional. Saunders: Rio de Janeiro, 2006
- BETHLEM, N. Pneumologia. 4ª. ed. São Paulo: Atheneu, 1995. 957p.
- Doenças Pulmonare, Affonso B. Tarantino,, 4a. edição, Ed. Guanabara Koogan, 1997.

Compêndio de Pneumologia, LC Correa da Silva, 1993, Fundação BYK.

TARANTINO AB, Doenças Pulmonares. Editora Guanabara KOOGAN, 6ª. Edição, 2007.

Complementar:

Pneumologia: Aspectos Práticos e Atuais, SOPTERJ. Ed. Revinter, 2001.

Pneumologia-Atualização, Ed. Atheneu SP, 1999

GRAFF, Van de. Anatomia Humana. 6ª ed., Editora Manole, 2003;

SAAD. Tratado de cardiologia/Semiologia. Vol. I, Guanabara, 2003

BRUNDI, E. Enfisema pulmonar crônico, tratamento e reabilitação. Rio de Janeiro: Atheneu, 1958

Atualização e Reciclagem, Sociedade Paulista de Pneumologia e Tisiologia volumes I, II e III. ed. Atheneu, 1999

NERY LE, Fernandes ALG, Perfeito JAJ. Guia de Pneumologia. Editora Manole, 2007.

O Pulmão na Prática Médica. EPUB . Editora de Publicações Biomédicas, 4ª. Edição, 2010.

TORRES BS. Pneumologia. Editora Guanabara Koogan, 2005.

FAUCI, Anthony S et. Al. Harrison's Principles of Internal Medicine 17th Edition . ed. MCGraw Hill, 2008.

GOLDMANN, Lee; Bennett, J. Claude; et. al.. Cecil Textbook of Medicine W.B. Sanders Company, 23th Edition, 2008.

AIRES, M. M. Fisiologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

GOLDWASSER, G. Eletrocardiograma orientado para o clínico. 2ª ed. RJ:Revinter, 2002.

GUIMARÃES. Propedêutica e semiologia em cardiologia. SP: Atheneu, 2004.

HESS, M. L. Doenças Cardíacas: primeiros cuidados. SP: Manole, 2002.

LEITE, P.F. Fisiologia do exercício. 3ª ed. Robe, 1993.

ESTEFANNI. Cardiologia-Guia de medicina ambulatorial e hospitalar UNISFEP/EPM.SP: Manole, 2004.SCANLAN. C.L.; WILKINS.R.L; STOLLER,J.K.

Fundamentos da terapia respiratória Intensiva de Egan. 7ª ed. SP: Manole, 2000.

VIVACQUA, R.; HESPANHA, R. Ergometria e reabilitação em cardiologia. RJ: Ed.

Atualidades em nefrologia - Volumes 10 (2008) e 11 (2010). Editores . Cruz, Jenner; Cruz, HelgaMaria Mazzarolo; Kirsztajn, Gianna Mastroianni, Barros, Rui Toledo; Editora . Sarvier, São Paulo.

Ética e legislação na prática nefrológica - Portaria, Decretos e Leis de Interesse . Portarias sobre Transplante renal, Diálise e Assuntos gerais. Em: Portal da Sociedade Brasileira de Nefrologia(www.sbn.org.br/index.php)

Fisiopatologia renal - 2ª edição, 2011. Editor - Roberto Zatz; Editora Atheneu, São Paulo.

BRAUNWALD,N. Heart disease, a text book of cardiovascular medicine. Saunders,Anh Internacional, 1992.

MYERS, R. S. Saunders manual of physical therapy practice. Philadelphia: Sanders, 1995.

GHORAYEB, N.; MENEGHELO, R. S. Métodos diagnósticos em Cardiologia. SP: Atheneu,1997.

Jornal brasileiro de nefrologia . brazilian journal of nephrology - Volumes 31 (ano 2009,nos 1-4), 32 (ano 2010, nos 1-4) e 33 (ano 2011, nos 1-4).. Edição impressa - Editora Elsevier, São Paulo.

Versão online - Acessar: <http://www.jbn.org.br/> ou http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0101-2800&lng=en&nrm=iso (2009 - 2010).

COMARK, D.H. Fundamentos de Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,1993

NEFROLOGIA: GUIA DE MEDICINA AMBULATORIAL E HOSPITALAR DA UNIFESP . EPM 3ª edição, 2010. Editores . Ajzen, Horácio; Schor, Nestor. Editora . Manole, São Paulo.

Nefrologia - rotinas, diagnóstico e tratamento . 3ª edição, 2006. Editores . Barros, Elvino;Manfro, Roberto; Thomé, Fernando; Gonçalves, Luiz Felipe. Editora . Artmed, São Paulo.

BLASI, A.; olivieri, d. Hipersecreção brônquica. São Paulo: Andrei, 1983. 304p.

O RIM - brenner & rector - referência rápida . 7ª edição, 2007. Editores . Clarkson, Michael R.; Brenner, Barry M. Editora . Artmed, São Paulo.

Primer on kidney diseases . 5ª edição, 2009. Editor - Greenberg, Arthur. Editora . Saunders Elsevier, USA.

Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos . 5ª edição, 2010. Editor . Riella, Miguel Carlos; Editora . Guanabara Koogan, Rio de Janeiro.

ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e Saúde.. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.

CURRENT . Medical Diagnosis & Treatment; Tierney, Mcphee, Papadakis; quinta edição; editora mac Graw Hill; 2000

MÓDULO 403: DISTÚRBIOS SENSORIAIS, MOTORES E DA CONSCIÊNCIA

Código: MD 403

Período/Fase: Integral

Semestre: 1º Ano: 4º

Carga Horária: 120 horas

EMENTA:

Estuda as afecções mais comuns que acometem o sistema nervoso e os órgãos dos sentidos e as consequências geradas pelo déficit neurológico e perda de função.

CONTEÚDO:

Tutoriais:

1. TRM;
2. TCE;
3. AVC;
4. Cefaléias;
5. Vertigens;
6. Otites/Rinites e Sinusites;
7. Meningites;
8. Convulsões;
9. Confusão Mental;
10. Neurites (MH);

IESC:

1. CREAP- Reabilitação Funcional;
2. CAPS.

Habilidades:

1. Exame Neurológico;
2. Exame Oftalmológico;
3. Avaliação do Paciente Psiquiátrico;
4. Exame Otorrinolaringológico;
5. Análise do LCR.

Conferências:

1. Síndrome de Abstinência e de Substâncias Psicoativas/ Condutas;
2. Intoxicações de Substâncias Psicoativas/ Condutas;
3. Mal de Parkinson;
4. Doença de Alzheimer;
5. Doenças Infecciosas que acomete sistema neurológico (Neurocisticercose, Toxoplasmose, Criptococose, TBC).

Morfofuncional:

1. Neuroimagem ;
2. Psicofarmacologia;
3. Anatomia, histologia e fisiologia relacionada aos órgãos dos sentidos: paladar, visão tato, olfato; audição e sistema nervoso.

BIBLIOGRAFIA:**Básica:**

- GOMES PEREIRA, M. Epidemiologia. Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan S.A, 1995 . 12ª Reimpressão em 2008.
- ROUQUAYROL, ZÉLIA. Epidemiologia e Saúde, 2003.
- ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e Saúde. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.
- CURRENT . Medical Diagnosis & Treatment; Tierney, Mcphee, Papadakis; quinta edição; editora mac Graw Hill; 2000

HARRISON, Wilson, Braunwald et al; editora Guanabara Koogan; segunda edição. 1992

CECIL, Wyngaarden & Smith. Tratado de Medicina Interna. Editora Guanabara Koogan; 1990.

Anatomia

GRAFF, Van de. Anatomia Humana. 6ª ed., Editora Manole, 2003;

MOORE, K.L. Anatomia Orientada para a Clínica, 3a. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

NETTER, F. H., Atlas de Anatomia Humana. Porto Alegre, Editora Artes Medicas, 1996;

SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana. 22ª.ed. 2006

GRABOWSKI, SR.TORTORA; GJ CORPO HUMANO- Fundamentos de Anatomia e Fisiologia. ARTMED, 6ª.ed. 2006

AIRES, M (ORG.) Fisiologia. 3ª. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

BERNE, R.N.Fisiologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

GOLDMAN, L.; BENNETT, J. C. (Ed.), CECIL: Tratado de Medicina Interna. 21ª.ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

GUYTON, A.C.. Fisiologia Humana 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

HARRISON. Medicina Interna, 15ª. ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002.

BOGLIOLO, L. Patologia. 7ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006

ROBBINS, S. L. Patologia Estrutural e Funcional. Saunders: Rio de Janeiro, 2006

NITRINI R & BACHESCHI A. A Neurologia que todo Médico Deve Saber. São Paulo, Atheneu, 2004

BULL. T. R. Atlas Colorido de Otorrinolaringologia. Diagnóstico e Tratamento. 3ª ed. Rio de Janeiro: Revinter. 1997. 246 p.

ALMEIDA, O. P. DE; DRATCU, L; et. all. Manual de Psiquiatria. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 1996. 307 p.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J. Medicina Psiquiátrica de Emergência. Porto Alegre:Artes Médica, 1995. 397 p.

Complementar:

REIMÃO R. Sono: Estudo abrangente. São Paulo, Ed. Atheneu, 1996, 442.

SPECIALI, JG & SILVA, W F. Cefaléias. São Paulo : Lemos Editorial, 2002, v.1. p.493.

SPECIALI, JG. Entendendo a Enxaqueca. Ribeirão Preto : FUNPEC, 2003 p.142.

KRYMCHANTOWSKI AV, BORDINI CA, BIGAL ME. As cefaléias na prática médica. Abordagem para o clínico e para o não-especialista. São Paulo. Lemos Editorial, 2004.

SOUZA, D. G. B.; VOLTARELLI, J. C.; BARREIRA, A. A.. Transplante autólogo de células tronco na Esclerose Múltipla. In: Dr Sergio Roberto Haussen. (Org.). Esclerose Múltipla: Informações Científicas para o Leigo. 1ª ed. Porto Alegre, 2004, v. 1, p. 107-116.

BARREIRA, A. A.; TILBERY, C. P.; PAPAIS-ALVARENGA, R. M. et al. Características da esclerose múltipla no Brasil. Projeto Atlântico Sul. Arquivos de Neuropsiquiatria, v. 58, n. supl 2, p. 233, 2000.

BARREIRA, A. A.. Síndrome de Guillain-Barré. In: Sebastião Eurico Melo-Souza. (Org.). Tratamento das doenças neurológicas. Rio de Janeiro, 2000, v. 1, p. 397-401.

BARREIRA, A. A.. Diagnóstico das Doenças do Sistema Nervoso Periférico. Neurológica Clínica: Um método de ensino integrado. 1ª ed. Rio de Janeiro, 1998, v. , p. 88-92.

MARQUES JUNIOR, W.; MARQUES, V. D.; TOSCANO, P. et al. Tratamento da Síndrome de Guillain-Barré em Imunoglobulina Humana Endovenosa em altas doses associadas à metil-prednisolona. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, São Paulo, v. 60, p. 129-130, 2002.

MARQUES JUNIOR, W.; NASCIMENTO, O. J.; ESCADA, T. et al. Polirradiculoneuropatia desmielinizante inflamatória crônica em crianças: estudo de 14 casos. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, São Paulo, v. 62, p. 22-22, 2002.

BARREIRA, A. A.. Neuropatias Periféricas. In Porto. SEMIOLOGIA MÉDICA. RIO DE JANEIRO, 1990, v. , p. 1053-1075.

MARQUES W JR. Tratamento das Neuropatias Diabéticas. In: Rezende SE. (Org.). Tratamento das Desordens Neurológicas. São Paulo, 2000, v. , p. -.

MARQUES W JR; PEREIRA, R. C.; MAZER, N. et al. Síndrome do túnel do carpo: comprometimento diferencial das fibras motoras.. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, São Paulo, v. 60, p. 215-215, 2002.

- OLIVEIRA, M. F.; BARREIRA, A. A.; MARQUES W JR. Phenotypic characterization of late-onset TTR MET 30 familiar amyloid polyneuropathy. *Arq Neuro-Psiquiatria, SP*, v. 62, n. SUPL, p. 30-30, 2004.
- MARQUES W JR. Tratamento das Neuropatias Periféricas Secundárias às Vasculites. In: Rezende SE. (Org.). *Tratamento das Desordens Neurológicas*. São Paulo, 2000
- MARQUES W JR; DAVIS, M. B.; ABOU-SLEIMAN, P. M. et al. Hereditary motor and autonomic neuropathy 1 maps to chromosome 20q13.2-13.3. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research, Brasil*, v. 37, 2004.
- LINHARES, S. C.; HORTA, W. G.; MARQUES W JR. Ataxia espinocerebelar do tipo 7: aspectos clínicos de uma família brasileira. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, v. 62, n. Supl 2, 2004.
- MARQUES W JR; BARREIRA, A. A.; SOBREIRA, C.. Myalgia as the revealing symptom of multicore disease and fibre type disproportion myopathy.. *Journal of Neurology Neurosurgery and Psychiatry*, v. 74, n. 9, p. 1317-1319, 2003.
- MARQUES W JR. Reflexo cutâneo plantar em extensão: Sinal de Babinski. *Coluna, São Paulo*, v. 2, n. 2, p. 123-124, 2003.
- MARQUES W JR. Neuropatias hereditárias sensitivo-motoras. *Revista Brasileira de Ortopedia Pediátrica, Brasil*, v. 3, n. 2, p. 58-66, 2003.
- SOBREIRA, C.; MARQUES W JR. Clinical Phenotypes of primary coenzyme Q10 deficiency.. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria, Sao Paulo*, v. 62, n. suppl, p. 14-14, 2004.
- MARQUES W JR; BARREIRA, A. A.; MARQUES, V. D.. Neuropatia hereditária motora e autonômica. *O Dendrito*, v. 7, p. 12-12, 2001.
- MARQUES W JR; CAMARGOS, S. T.; GALESSO, A. P. et al. Aspectos clinico-moleculares da doença de Huntington em pacientes atendidos em um hospital universitário em Ribeirão Preto. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria, São Paulo*, v. 60, p. 228-229, 2002.
- BARREIRA, A. A.. Estudo das neuropatias periféricas em São Paulo de 1939 a 1985. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, v. 55, n. 1, p. 149-157, 1997.
- TAKAYANAGUI, O. M.; D'AVILA, C.; BERGAMINI, A. M. et al. Fiscalização de verduras comercializadas no município de Ribeirão Preto, SP. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, Uberaba*, v. 34, n. 1, p. 37-41, 2001.

- BRUTTO, O. H.; RAJSHEKHAR, V.; WHITE JR, A. et al. Proposed diagnostic criteria for neurocysticercosis. *Neurology, Philadelphia*, v. 57, n. 2, p. 177-183, 2001.
- TAKAYANAGUI, O. M.; LEITE, J. P.. Neurocisticercose. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, Uberaba-MG*, v. 34, p. 283-290, 2001.
- PONTES NETO, O.; FABIO, S. C.; TAKAYANAGUI, O. M. et al. Neurosyphilis as a cause of cerebrovascular disease: clinical spectrum and diagnostic problems in AIDS era. *Cerebrovascular diseases (Basel, Switzerland), Basel, Switzerland*, v. 11, n. suppl 4, p. 95-95, 2001.
- GARCIA, H. H.; EVANS, C. A. W.; NASH, T. E. et al. Current consensus guidelines for treatment of neurocysticercosis. *Clinical Microbiology Reviews, Washington*, v. 15, n. 4, p. 747-756, 2002.
- TAKAYANAGUI, O. M.. Therapy for neurocysticercosis. *Expert Review of Neurotherapeutics, London*, v. 4, n. 1, p. 129-139, 2004.
- TAKAYANAGUI, O. M.. Doenças infecciosas, parasitárias e inflamatórias do sistema nervoso central. In: Marleide da Mota Gomes. (Org.). *Classificações e Critérios Diagnósticos em Neurologia*. 1aed. Rio de Janeiro, 1999, v. , p. 47-71
- TAKAYANAGUI, O. M.; CAPUANO, D. M.; TAKAYANAGUI, A. M. M. et al. Prevenção da neurocisticercose: busca ativa de teníase nos manipuladores de alimentos de Ribeirão Preto, SP. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria, São Paulo*, v. 60, n. Supl 1, p. 104-104, 2002.
- CABOCLO, L.; YACUBIAN, E.; GARZON, E. et al. Absence status: clinical aspects and EEG. *J Epilepsy Clin Neurophysiol, Porto Alegre*, v. 9, n. 2, p. 67-72, 2003.
- SILVA, A.V.; MARTINS, H.; PRIEL, M. Et Al. Esclerose Mesial Temporal Como Manifestação De Um Distúrbio Do Desenvolvimento Do Lobo Temporal. *J EPILEPSY AND CLIN NEUROPHYSIOL, PORTO ALEGRE-RS*, v. 9, n. 4, p. 264-264, 2003.
- CARVALHO, V. A. S.; CAMARGO, A. L. M.; OLIVEIRA, G. S. et al. Caracterização do Atendimento Clínico E Cirúrgico Em 15 Meses De Funcionamento Da Unidade De Video-Eletrencefalografia. *J EPILEPSY AND CLIN NEUROPHYSIOL, PORTO ALEGRE-RS*, v. 9, n. 4, p. 279-279, 2003.
- WICHERT-ANA L.; ARAÚJO D.B.; SAKAMOTO, A. C.. Aplicações clínicas do SPECT, PET E RNM FUNCIONAL em epilepsia. In: AMÉRICO C. SAKAMOTO; VERA C. TERRA-BUSTAMANTE; JOÃO A. ASSIRATI JR; CARLOS G. CARLOTTI JR.. (Org.). *ATUALIZAÇÕES NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS EPILEPSIAS. RIBEIRÃO PRETO*, 2002, v. , p. 77-92.

- YACUBIAN, E.; GARZON, E.; SAKAMOTO, A. C.. Video-Eletrencefalografia: Fundamentos e Aplicação na Investigação das Epilepsias. 1a. ed. São Paulo: Lemos Editorial, 1999. v. 1. 200p.
- SAKAMOTO, A. C.; GARZON, E.. Epilepsias do Lobo Temporal. In: S.E. Melo-Souza. (Org.). Tratamento das Doenças Neurológicas. 1aed. Rio de Janeiro, 2000, v. 1, p. 433-437.
- SAKAMOTO, A. C.; GARZON, E.. Estado de Mal Epiléptico. In: S.E. Melo-Souza. (Org.). Tratamento das Doenças Neurológicas. 1aed. Rio de Janeiro, 2000, v. 1, p. 456-459.
- COSTA DA COSTA J, PALMINI A, YACUBIAN EMT, CAVALHEIRO E. Fundamentos Neurobiológicos das Epilepsias: Aspectos Clínicos e Cirúrgicos. São Paulo, Lemos Editorial, 1998
- SAKAMOTO, A C; JR, J A Assirati(Org.)et al. Atualizações no tratamento cirúrgico das epilepsias., 2002.
- LEITE, J. P.; CAVALHEIRO, E. A.. Neurobiologia da Esclerose Mesial Temporal. FUNDAMENTOS NEUROBIOLOGICOS DAS EPILEPSIAS: ASPECTOS CLINICOS E CIRURGICOS. PORTO ALEGRE, 1998, v. , p. 129-136.
- VALE FAC. Transtornos cognitivos e demências na clínica privada do especialista. Estudo piloto de um inquérito de auto-avaliação. Arq Neuropsiquiatr 2004;62(1):75-80.
- Neurologia Infantil
- DIAMENT, A & CYPEL S. Neurologia Infantil. 4a. Ed em preparação . São Paulo, Atheneu.
- MOURA RIBEIRO, MVL & FERREIRA, LS - Conduas em Neurologia Infantil. RJ, Revinter, 2004
- FONSECA, LF. Compompêndio de Neurologia Infantil, MEDSI, 2002
- FUNAYAMA, C. A. R.; COSTA, L. A. A.; NOSTRI, C. O.. Seqüela de Toxoplasmose Congênita: diagnóstico diferencial. Temas sobre Desenvolvimento, São Paulo, v. 10, n. 60, p. 21-25, 2002.
- FUNAYAMA, C. A. R.; MOURARIBEIRO, M. V. L.; GONÇALVES, A. L.. Encefalopatia hipóxico-isquêmica no Rn a termo - aspectos prognósticos. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, Brasil, v. 55, n. 4, p. 771-779, 1997.
- FUNAYAMA, C. A. R.; PENNA, M. A.; TURCATO, M. F. et al. Paralisia Cerebral-diagnóstico etiológico. Medicina (Ribeirão Preto), Brasil, v. 33, p. 155-160, 2000.

- FUNAYAMA CAR. Exame Neurológico na Criança. Ribeirão Preto, FUNPEC, 2004
- KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J.; et all. Compêndio de Psiquiatria Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica. 7ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas 1997. 1.169 p.
- MELLO, FILHO. J. de. Psicossomática Hoje. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. 385 p.
- ALMEIDA, O. P.; NITRINI, R. Demência. São Paulo: BYK, 1995. 136 p.
- BUSSE E. W.; BLAZER, D. G. Psiquiatria Geriátrica. 2ª ed. Porto Alegre: Art Med, 1999.496 p.
- FELDMANN, H. Psiquiatria e Psicoterapia: Um Manual Condensado para Estudantes e Médicos. 9ª ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1986. 312 p.
- FONTANA, Antônio Matos. Manual de Clínica em Psiquiatria. São Paulo: Atheneu, 2005. 511 p.
- JASPERS, KARL. Psicopatologia Geral. Rio de Janeiro: Atheneu, 1973. 2 vs.
- NUNES, FILHO, E. P.; BUENO, J. R.; et all. Psiquiatria e Saúde Mental: Conceitos Clínicos e Terapêuticos Fundamentais. São Paulo: Atheneu, 1996. 279 p.
- SCHATZBERG, Alan F., Cole, Jonathan O. & DeBattista, Charles. Manual de Psicofarmacologia Clínica, 4ª ed. . Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2004.
- Classificação dos Transtornos Mentais e do Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas . Coord. Organiz.Mund. da Saúde; trad. Dorgival Caetano. . Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- DALGALARRONDO, P. Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000
- DANTAS, Adalmir M. Clínica Oftalmológica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,1980. 987 p.
- KANSKI, J. J. Oftalmologia Clínica: uma abordagem sistemática. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. 733 p.
- NOVER, Arno. O Fundo de Olho. Métodos de Exame e Achados Típicos. 4ª ed.São Paulo: Manole, 2000. 197 p.
- ORÉFICE, F. Uveíte Clínica e Cirúrgica. Atlas & Texto. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2000. 2v.
- PAVAN-LANTON, D. Manual de Diagnóstico e Terapêutica Ocular. São Paulo:Tecmedd, 2007. 686 p.

PAVAN-LANGSTON, Deborah. Manual of Ocular Diagnosis and Therapy. Boston:Little, 1996. 488 p.

SPALTON, D. J. et al. Atlas de Oftalmologia Clínica. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. 723 p.

VAUGHAN, Daniel; ASBURY, Taylor; RIORDAN-EVA, Paul. Oftalmologia Geral. 15ª ed. São Paulo: Atheneu, 2003. 432 p.

BARSKY, David. Color Atlas of Pathology of the Eye. New York: McGraw-Hill, 1966, 135 p.

SITES ÚTEIS PARA A DINÂMICA DE ESTUDO:

Sociedade Brasileira de Oftalmologia: www.sboportal.org.br

Conselho Brasileiro de Oftalmologia: <http://www.cbo.com.br>

Universidade McGill . Canadá : www.medicine.mcgill.ca/ophthalmology/

UNIFESP . Instituto da Visão :

<http://www.virtual.unifesp.br/home/oftalmoclinicamedica>.

CAMPOS, Carlos Alberto Herrerias de; COSTA, Henrique Olival. Tratado de Otorrinolaringologia;, 5 Volumes, São Paulo: Roca, 2002.

Fundamentos em Laringologia e Voz, Silvia Pinho, Domingos Tsuji, Saramira C. Bohadana, Rio de Janeiro, Editora Revinter, 2006.

Otologia Clínica e Cirúrgica, Oswaldo Laércio, Sady Selaimen da Costa, Rio de Janeiro, Editora Revinter, 2000.

Otorrinolaringologia, Yotaka Fukuda, São Paulo, Editora Manole, 2002.

Otorrinolaringologia, Hélio Hungria, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2000.

Otorrinolaringologia: Clínica e Cirurgia, Ricardo Ferreira Bento, Aroldo Miniti, Ossamu Butugan, Atheneu, 2000.

Otorrinolaringologia Pediátrica, Tania Sih, Rio de Janeiro, Editora Revinter, 1998.

Otorrinolaringologia . Princípios e Prática (2ª ed.), Sady Selaimen, Oswaldo Laércio, José A. de Oliveira, POA, Editora Artmed, 2006.

Rinologia e Cirurgia Endoscópica dos Seios Paranasais, Richard Voegels, Marcus Lessa, Rio de Janeiro, Editora Revinter, 2006.

Publicações oficiais da ABORL-CCF.

BAILEY - Head & Neck Surgery . Otolaryngology by Byron J. Bailey, Karen H., M.D. Calhoun, Gerald B., M.D. Healy, Harold C., III, M.D. Pillsbury, Jonas T. Johnson, M. Eugene Tardy, Robertk., M.D. Jackler, Lippincott-Raven, Philadelphia . USA.

COSTA, S. S. DA; CRUZ, O. L. M.; et all Otorrinolaringologia - Princípios e Prática. Porto Alegre: Artes Médicas. 1994. 558 p.

HUNGRIA, H. Otorrinolaringologia. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 593 p.

BOIES, Jr.; LAWRENCE. R. Otorrinolaringologia de Boies. 5ª ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1979. 439 p.

GANANÇA, M. M. Vertigem tem cura? São Paulo: Lemos Editorial, 1998. 301 p.

NASPITZ, C. K. Alergias Respiratórias. São Paulo: Vivali, 2003. 356 p.

MÓDULO 404: DESORDENS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS

Código: MD 404

Período/ Fase: Integral

Semestre: 2º Ano: 4º

Carga Horária: 120 horas

EMENTA:

Estuda os distúrbios nutricionais primários e secundários, as doenças metabólicas com o quadro clínico, tratamento medicamentoso e dietético, epidemiologia. Analisando a obesidade e a desnutrição com a sua epidemiologia e reabilitação. Princípios gerais das terapias complementares e qualidade de vida.

CONTEÚDO:

Tutoriais:

1. Diabetes Gestacional;
2. Desnutrição e Hipovitaminose;
3. Diabetes mellitus;
4. Disfunção Tireoidianas;
5. Disfunção Paratireóide;
6. Pancreatite;
7. Síndrome de Má-absorção;

8. Síndrome Cushing;
9. Síndrome Plurimetabólica.

IESC:

1. Ambulatório de Policlínicas;
2. Ambulatório de Especialidades;
3. Hospital da Mulher Mãe Luzia.

Habilidades:

1. Semiologia do Sistema Linfático;
2. Abordagem do paciente oncológico;
3. Reunião de Psicologia com pacientes oncológicos;
4. Semiologia do Abdome . Massas e tumores;
5. Edema/Linfedema;
6. Práticas Simuladas/Discussão de Casos;
7. Estomatoterapia no Pé Diabético.

Conferências:

1. Abordagem terapêutica das anemias;
2. Distúrbios metabólicos no período perinatal;
3. Doenças de Depósito;
4. Disfunção Adrenal;
5. Doença Hepática Alcoólica/Cirrose;
6. Obesidade Mórbida.

Morfofuncional:

1. Revisão do Sistema Endócrino (Anatomia/Fisiologia/Histologia);
2. Metabolismo das Vitaminas e Ferro;
3. Estudar a farmacologia aplicada as doenças metabólicas e nutricionais hipoglicemiantes orais, insulinas, anti-anêmicos, estatinas, fibratos, hormônios tireoidianos.

BIBLIOGRAFIA

Básica:

GARDNER, E; GRAY, D.J; O'RAHILLY,RO. Anatomia. 4ª.ed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

SOBOTTA. Atlas de anatomia humana. 21ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

TORTORA, G.J.Princípios de anatomia e fisiologia. 9ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

AIRES, M (ORG.) Fisiologia. 3ª.Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2009.

GOLDMAN, L.; BENNETT,J.C.(Ed.), CECIL: Tratado de Medicina Interna. 21ª.ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

GUYTON, A.C.. Fisiologia Humana 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2008.

HARRISON. Medicina Interna, 15ª.ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill,2002.

COMARK, D.H. Fundamentos de Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,1993

JUNQUEIRA, I.C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica.10ª..ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2003.

BOGLIOLO, L. Patologia. 7ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2006

ROBBINS, S.L. Patologia Estrutural e Funcional. Saunders: Rio de Janeiro, 2006.

Complementar:

BERNE, R.N.Fisiologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004

DAMIANI D. Endocrinologia na Prática Pediátrica. São Paulo: Editora Manole, 2010.

Jameson JL, De Groot L J. Adult and Pediatric Endocrinology. Philadelphia: Saunders, 2011.

MACIEL-GUERRA AT, Guerra-Junior G. Menino ou Menina? Os distúrbios da diferenciação do sexo. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2010.

MELMED S, Polonsky K, Larsen RP, Kronenberg MH. Williams Textbook of Endocrinology. Philadelphia: Saunders, 2008.

MONTE O, Longui CA, Calliari LEP, Kochi C. Endocrinologia para o Pediatra. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

Saad MJA, Maciel RBM, Mendonça BB. Endocrinologia. São Paulo: Editora Atheneu, 2007.

BERNE, R.N. Fisiologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004

SPERLING MA. Pediatric Endocrinology. Philadelphia: Saunders, 2008.

VILAR, Lúcio. Endocrinologia Clínica. 4ª edição, 2009.

SAAD, Mário. Endocrinologia, 2007.

MÓDULO 405: MANIFESTAÇÕES EXTERNAS DAS DOENÇAS E IATROGENIAS

Código: MD 405

Período/ Fase: Integral

Semestre: 2º Ano: 4º

Carga Horária: 105 horas

EMENTA:

Estuda o, diagnóstico e terapia das manifestações externas das doenças e iatrogenias Tem como objetivo conhecer e entender os fatores físicos e psicológicos que afetam a aparência, em geral, da pele e seus anexos.

CONTEÚDO:

Tutoriais:

1. Doenças Exantemáticas na Infância;
2. Eritema Multiforme e Síndrome de Steven-Johnson;
3. LE Discóide;
4. Esclerodermia Cutânea;
5. Alopecias;
6. Pruridos;
7. Manifestações Cutâneas Paraneoplásicas;
8. Urticária Aguda;
9. MH.

IESC:

1. Centro de Dermatologia Sanitária (Centro de Referência em Doenças Tropicais).

Habilidades:

1. Abordagem Diagnósticas das Lesões Elementares;
2. Bioética;
3. Desenvolvimento de Habilidades em Semiologia, raciocínio clínico e condutas terapêuticas em dermatologia (casos clínicos);
4. Prática Profissional e Técnicas de Coleta de Material Biológico.

Conferências:

1. Iatrogenias;
2. Vasculites;
3. Manifestações Dermatológicas das Doenças Sistêmicas;
4. Tumores Cutâneos Malignos e Pré-neoplásicas.

Morfofuncional:

1. Histologia da Pele e Anexos;
2. Embriologia e Histologia da Pele e Anexos;
3. Genética;
4. Anatomia;
5. Farmacologia;
6. Biologia Celular.

BIBLIOGRAFIA:**Básica:**

- GARDNER, E; GRAY, D.J; O'RAHILLY,RO. Anatomia. 4ª.ed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
- SOBOTTA. Atlas de anatomia humana. 21ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- AIRES, M (ORG.) Fisiologia. 3ª.Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- BERNE, R.N.Fisiologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- GOLDMAN, L.; BENNETT,J.C.(Ed.), CECIL: Tratado de Medicina Interna. 21ª.ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- GUYTON, A.C.. Fisiologia Humana 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- HARRISON. Medicina Interna, 15ª.ed. Rio de Janeiro: MCGraw Hill, 2002.

Histologia / Patologia

JUNQUEIRA, I.C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 10ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

BOGLIOLO, L. Patologia. 7ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006

ROBBINS, S.L. Patologia Estrutural e Funcional. Saunders: Rio de Janeiro, 2006.

Complementar:

Sittart ,J.A;PIRES , M.C. Dermatologia para o clinico , 2 .ed. Sao Paulo: Lemos editora,1998

TORTORA, G.J.Princípios de anatomia e fisiologia. 9ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

BELDA JR, W. Tratado de Dermatologia. 1ª ed. Rio de Janeiro; Atheneu, 2010

COMARK, D.H. Fundamentos de Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,1993

MÓDULO 406: EMERGÊNCIAS

Código: MD 406

Período/ Fase: Integral

Semestre: 2º Ano: 4º Ano

Carga Horária: 90 horas

EMENTA :

Estuda aspectos relacionados a competências na resolução de problemas clínicos e cirúrgicos que requerem intervenção imediata. Identificar Situações e patologias que constituem riscos agudos à integridade física e/ou mental dos indivíduos e que requerem imediata intervenção médica estudar a Epidemiologia das principais causas de morbimortalidade.

CONTEÚDO:

Tutoriais:

1. Situações de Emergência no RN (insuf respiratória aguda, prematuridade);
2. Situações de Emergência na criança (desidratação, quadro respiratório);

3. Situações de Emergência da mulher e gestante (Amniorrexis prematura, Trabalho de parto prematuro, Hemorragia pós-parto);
4. Situações de Emergência no homem(queimaduras);
5. Politraumatismos(fraturas exposta, fratura de bacia);
6. Urgências vasculares;
7. Intoxicação Exógena;
8. Afogamento;
9. Intoxicação e Acidentes com animais peçonhentos;
10. Diagnóstico de Morte Encefálica.

IESC:

1. Hospital de Emergências;
2. Hospital Maternidade Mãe Luzia;
3. Pronto Atendimento Pediátrico.

Habilidades:

1. Técnicas de Reanimação Cardiopulmonar básica /avançada(adulto/criança);
2. Suporte Avançado de Vida no Trauma(ATLS);
3. Técnicas de Drenagem Pneumotórax, Derrame Pleural e Traqueostomia;
4. Retirada de Corpo Estranho;
5. Técnicas de Condução de Parto Eutócico;
6. Diagnóstico das alterações eletrocardiográficas da isquemia miocárdica e algumas arritmias;
7. Bioética(violência sexual, conceito de eutanásia, distanásia, mistanásia, ortotanásia, abordagem do luto, preenchimento de atestado de óbito);
8. Cuidados Paliativos.

Conferências:

1. Depressão com risco de suicídio;
2. Abdome Agudo;
3. Trauma abdominal e torácico;
4. Distúrbios hidreletrolíticos e ácido-básicos;
5. Choque.

Morfofuncional:

1. Fisiopatologia dos Estados de Choque;
2. Anatomia Cabeça e Pescoço;
3. Anatomia Geral.

BIBLIOGRAFIA:**Básica:**

GARDNER, E; GRAY, D.J; O'RAHILLY,RO. Anatomia. 4ª.ed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

SOBOTTA. Atlas de anatomia humana. 21ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

TORTORA, G.J.Princípios de anatomia e fisiologia. 9ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

AIRES, M (ORG.) Fisiologia. 3ª.Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

GOLDMAN, L.; BENNETT,J.C.(Ed.), CECIL: Tratado de Medicina Interna. 21ª.ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

GUYTON, A.C.. Fisiologia Humana 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

HARRISON. Medicina Interna, 15ª.ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2002.

JUNQUEIRA, I.C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica.10ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

BOGLIOLO, L. Patologia. 7ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006

FRANÇA, G.V. Medicina Legal. 9ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

GUIMARAES, H.P et all. Tratado de Medicina de Urgência e Emergência: Pronto-Socorro e UTI. 1ª Edição. Atheneu, 2010.

Complementar:

COMARK, D.H. Fundamentos de Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,1993

ROBBINS, S.L. Patologia Estrutural e Funcional. Saunders: Rio de Janeiro, 2006

BERNE, R.N.Fisiologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA

INTRODUÇÃO

O Módulo de Habilidades Clínicas e Bioética é um programa estruturado longitudinalmente, que visa qualificar o profissional para o exercício adequado da Medicina. As atividades didáticas acontecem sempre em consonância com os módulos verticais, garantindo a aquisição de competências práticas, do raciocínio clínico e ético de forma contextualizada.

Devido a inúmeras habilidades e competências que o aluno precisa desenvolver ao longo do curso e a inserção precoce em ambiente real de atuação médica, através do IESC, o treinamento nas habilidades clínicas e na bioética iniciam-se desde o primeiro semestre.

O Módulo de Habilidades Clínicas e Bioética é essencialmente constituído por atividades didáticas intramuros, desenvolvidas numa metodologia de simulação, no Laboratório de Prática Simulada, com aplicação no cenário de prática do IESC.

Dentre as inúmeras habilidades e/ou competências que o aluno tem que adquirir ou desenvolver durante seu curso, que facilitará um eficaz e adequado exercício da profissão, destacamos, abaixo, algumas delas:

- ✓ Realizar histórias clínicas completas e detalhadas e exame físico geral e específico.
- ✓ Realizar procedimentos médicos básicos.
- ✓ Análise de exames complementares utilizados na rotina de um médico generalista.
- ✓ Comunicar-se de maneira adequada com colegas médicos, profissionais das outras áreas da saúde, clientes e seus familiares, nos diversos contextos de trabalho.
- ✓ Refletir sobre as dificuldades encontradas pelo aluno durante o curso, e pelo profissional no exercício da Medicina.
- ✓ Refletir sobre a conduta, a postura e a atitude profissional realizada, tanto no aspecto técnico quanto ético.

- ✓ Usar adequadamente, para a atividade profissional, os recursos oferecidos pela informática e pelos meios eletrônicos de transmissão de informação.
- ✓ Capacitar os alunos para a leitura crítica da informação científica e na obtenção dessa informação.
- ✓ Compreender conhecimentos de epidemiologia básica e clínica, e a crítica da relevância dos estudos.
- ✓ Utilizar de maneira adequada as ferramentas básicas oferecidas pela Bioestatística para análise e elaboração de um projeto científico.
- ✓ Desenvolver habilidades em laboratório multidisciplinar mediante de experimentos que visam correlacionar a Bioquímica, a Biofísica e a Farmacologia com a Fisiologia, a Fisiopatologia e a Prática Clínica.
- ✓ Desenvolver habilidades de técnicas cirúrgicas básicas.

1º ANO DE HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA - HCB

MÓDULO: HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA

Código: HCB 101

(MD 101: Introdução ao estudo da medicina; MD 102: Concepção e Formação do Ser Humano; MD 103: Metabolismo)

Período/Fase: Integral

Semestre: 1º Ano: 1º Ano

Carga Horária: 135 horas

EMENTA:

Habilidades de comunicação interpessoal e grupal. Princípios básicos da relação médico-paciente. Introdução à consulta médica e suas fases. Habilidades técnicas da higienização básica das mãos, aferição dos sinais vitais; verificação de índices antropométricos; determinação do risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares; aferição capilar da glicemia e acesso venoso periférico. Introdução ao exame objetivo do abdome. Habilidades de estudo. Princípios de conduta estudantil e ética médica. Habilidades de utilização e navegação de

ambientes virtuais e busca de informação científica de forma crítica e orientada por objetivos, bases de dados científicos nacionais e internacionais. Utilização básica do EPI-INFO for Windows. Metodologia da pesquisa científica: elaboração de projetos de pesquisa e artigos científicos, leitura crítica de artigos científicos.

CONTEÚDO:

1. Habilidades e atitudes de aprendizagem em grupos tutoriais para aplicabilidade no processo de formação médica;
2. Características educacionais inovadoras do Currículo do Curso de Medicina;
3. Princípios de conduta estudantil que nortearão o desempenho profissional do estudante durante o Curso;
4. Atuação ética e humanística na relação médico-paciente- comunidade;
5. Habilidades de busca de informações de interesse profissional na literatura científica e em outras fontes de pesquisa de forma crítica;
6. Habilidades em Metodologia da Pesquisa Científica;
7. Utilização adequadamente do pacote de ferramentas estatísticas "EPI-INFO for Windows";
8. Habilidades e atitudes introdutórias de comunicação interpessoal e grupal, dominando as principais características dessas habilidades:
9. Importância do higienização das mãos e adoção da técnica correta de higienização na prática;
10. Técnica de aferição dos sinais vitais e identificação os padrões de normalidade dos sinais vitais;
11. Verificação de medidas e índices antropométricos (IMC e RCQ);
12. Diferentes modelos de atendimento médico na perspectiva biomédica (modelo tradicional) e perspectiva do paciente (modelo de comunicação);
13. Introdução ao Método Clínico centrado na Pessoa (MCCP);
14. Bases da consulta médica e suas fases;
15. Habilidades básicas de comunicação para abordar o paciente em cada fase da consulta médica;
16. Princípios básicos envolvidos na aferição capilar da glicemia;
17. Realizar e interpretar o exame de natureza e significado dos sintomas referentes ao trato gastrointestinal;

18. Introdução ao exame objetivo abdome: divisão topográfica, inspeção, ausculta, percussão e palpação do abdome.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

SEMIOLOGIA MÉDICA. Celmo Celeno Porto. 6a edição, 2009, RJ: Guanabara Koogan

BATES: Propedêutica Médica. LS Bickley e PG Szilagy, 2005. RJ: Guanabara Koogan.

DUNCAN, Bruce B;SCHMIDT, Maria Inês;GIUGLIANI, Elsa R. J. Medicina ambulatorial : condutas clinicas em atenção primaria. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

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

COOPER J A, PAPPAS P. Cecil Review of General Internal Medicine, Elsevier, 2005, 8a ed.GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. Elsevier, 22a ed., 2005.

GREEN, G.B. The Washington Manual of Medical Therapeutics, Lippincott Williams & Wilkins; Guanabara Koogan, 2005, 31a edition, 782 pg.

MEDRONHO, Roberto A(Ed.) et al. Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

PEREIRA, M G.Epidemiologia: Teoria e prática. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2007.

TEIXEIRA, C.; PAIM, J. S.; VILASBÔAS, A. L. (Orgs.). Promoção e Vigilância da Saúde. C-CEPS, 2002.

TEIXEIRA, C.; SOLLA, J. Modelo de atenção a saúde: promoção, vigilância e a saúde da família. EDUFBA, 2006.

Complementar:

NET, Alvar & BENITO, Salvador. Ventilação mecânica. 3ª ed. Editora Revinter, 2002.

FUSTER, M.V.; ALEXANDER, R.W.; O'ROURKE, R.A.; ROBERTS, R et al. Hurst's the heart. Ed. Mcgraw Hill, 2004, 11a ed., 2400p

- PIERIN, A. M. G. Hipertensão Arterial: uma proposta para o cuidar. Manole, 1a ed., 2003, 380p.
- DUBIN D. Interpretação Rápida do ECG. Editora de publicações Biomédicas LTDA, 3a ed, 2005.
- DeGROOT, L.J. & JAMESON, J.L. Endocrinology. Ed. Elsevier, 2005, 5a ed., Volume I,II e III
- Ropper AH, Brown RH. Adams e Victor's - Principles of Neurology. McGraw-Hill 8th ed, 2005.
- AMATO, Marisa Campos Moraes. Manual para o médico generalista. Editora Roca, 2001, 1a ed.
- MOORE, Keith L;DALLEY, Arthur F;AGUR, Anne M. R. Anatomia orientada para a clínica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- MCWHINNEY, Ian R;FREEMAN, Thomas. Manual de medicina de família e comunidade. Tradução de Anelise Teixeira Burmeister. 3. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010.
- STARFIELD, Barbara. Atenção primária : equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco, 2002.

MÓDULO: HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA

CÓDIGO: HCB 102

(MD 104: Funções biológicas; MD 105: Mecanismo de Agressão e Defesa; MD106: Abrangência das Ações em Saúde);

Período/Fase: Integral

Semestre: 2º Ano: 1º

Carga Horária: 135 horas

EMENTA:

Coleta, redação e interpretação da anamnese básica: identificação, queixa principal, história da doença atual, antecedentes e revisão dos sistemas. Realização sistematizada do exame físico geral. Técnicas da relação médico-paciente e princípios éticos na relação. Conhecimento dos sinais e sintomas mais comuns na prática clínica. Noções de exame complementares, através da realização e

interpretação do eletrocardiograma, hemograma, sumário de urina (EAS), oximetria de pulso e gasometria. Procedimentos básicos: sondagem transuretral, injeções e suturas simples.

CONTEÚDO:

1. Realização de uma anamnese e das técnicas da relação médico-paciente.
2. Redação de uma anamnese de pacientes com sintomas comuns na prática clínica;
3. Realização do exame físico normal: ectoscopia, palpação de pulsos periféricos e gânglios, exame cardíaco, exame do sistema respiratório, exame abdominal;
4. Habilidades de realizar e interpretar exames complementares básicos: hemograma; sumário de urina (EAS); gasometria e oximetria de pulso; eletrocardiograma;
5. Bases da eletrofisiologia cardíaca, realização e interpretação do eletrocardiograma normal;
6. Introdução a procedimentos básicos na prática médica: sondagem transuretral; técnicas de injeção e punção venosa; técnicas de suturas simples e nós.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

SEMILOGIA MÉDICA. Celmo Celso Porto. 6a edição, 2009, RJ: Guanabara Koogan.

BATES: Propedêutica Médica. LS Bickley e PG Szilagy, 2005. RJ: Guanabara Koogan.

DUNCAN, Bruce B;SCHMIDT, Maria Inês;GIUGLIANI, Elsa R. J. Medicina ambulatorial: condutas clínicas em atenção primária. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

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

COOPER J A, PAPPAS P. Cecil Review of General Internal Medicine, Elsevier, 2005, 8a ed.GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. Elsevier, 22a ed., 2005.

GREEN, G.B. The Washington Manual of Medical Therapeutics, Lippincott Williams & Wilkins; Guanabara Koogan, 2005, 31a edition, 782 pg.

MEDRONHO, Roberto A(Ed.) et al. Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

PEREIRA, M G. Epidemiologia: Teoria e prática. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2007.

TEIXEIRA, C.; PAIM, J. S.; VILASBÔAS, A. L. (Orgs.). Promoção e Vigilância da Saúde. C-CEPS, 2002.

TEIXEIRA, C.; SOLLA, J. Modelo de atenção a saúde: promoção, vigilância e a saúde da família. EDUFBA, 2006.

Complementar:

NET, Alvar & BENITO, Salvador. Ventilação mecânica. Editora Revinter, 2002, 3a ed.

FUSTER, M.V.; ALEXANDER, R.W.; O'ROURKE, R.A.; ROBERTS, R et al. Hurst's the heart. Ed. Mcgraw Hill, 2004, 11a ed., 2400p

PIERIN, A. M. G. Hipertensão Arterial: uma proposta para o cuidar. Manole, 1a ed., 2003, 380p.

DUBIN D. Interpretação Rápida do ECG. Editora de publicações Biomédicas LTDA, 3a ed, 2005.

DeGROOT, L.J. & JAMESON, J.L. Endocrinology. Ed. Elsevier, 2005, 5a ed., Volume I,II e III.

Ropper AH, Brown RH. Adams e Victor's - Principles of Neurology. McGraw-Hill 8th ed, 2005.

AMATO, Marisa Campos Moraes. Manual para o médico generalista. Editora Roca, 2001, 1a ed.

MOORE, Keith L;DALLEY, Arthur F;AGUR, Anne M. R. Anatomia orientada para a clínica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MCWHINNEY, Ian R;FREEMAN, Thomas. Manual de medicina de família e comunidade. Tradução de Anelise Teixeira Burmeister. 3. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010.

STARFIELD, Barbara. Atencao primaria: equilibrio entre necessidades de saude, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco, 2002.

2º ANO DE HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA - HCB**MÓDULO: HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA**

Código: HCB 201

(MD 201: Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento; MD 202: Percepção, Consciência e Emoção; MD 203: Processo de envelhecimento)

Período/ Fase: Integral

Semestre: 1º Ano: 2º

Carga Horária: 135 horas

EMENTA:

Programas de Atenção Primária (Atenção à Saúde do Idoso. Doenças Transmissíveis: TB e HA. Programa HIPERDIA (Diabetes e Hipertensão). Políticas de Atenção aos pacientes de doenças Mentais. Sistema de Vigilância Nutricional. Treinamento para o estudante ser capaz de: demonstrar conhecimentos em realizar uma anamnese completa (queixa e duração, HDA, interrogatório sobre os diversos aparelhos, antecedentes pessoais e familiares; perguntas abertas . queixa e duração, perguntas fechadas . interrogatório sobre os diversos aparelhos, antecedentes). Obter dados antropométricos da criança e da gestante. Iniciar a realização de exame físico geral e específico em adultos, crianças e RN normais. Atenção primária à saúde: organização, funcionamento e relações entre as Unidades Básicas de Saúde e níveis secundários e terciários de atenção. Ações e intervenções em equipes multiprofissionais de saúde.

CONTEÚDO:

1. Obtenção e interpretação dos dados antropométricos da criança e da gestante;
2. Realização do exame físico em crianças e RN normais;

3. Instrumentos e técnicas para exames físicos especializados: ginecológicos, obstétrico, retal, otorrinolaringológico e oftalmológico;
4. Execução de entrevistas com indivíduos nas diferentes fases do ciclo vital: gestante, mãe . filho, adolescente, adulto e idoso; compreender o paciente no seu contexto social, cultural e familiar;
5. Atitude e procedimentos básicos adequados em sala cirúrgica assistindo um ato cirúrgico;
6. Conhecer técnicas de antissepsia;
7. Conhecer técnicas de monitorização;
8. Anamnese e exame físicos do paciente idoso;
9. Desenvolvimento de capacidade crítico-reflexiva e de raciocínio clínico;
10. Formulação do(s) problema(s) do paciente/familiares considerando as diferentes faixas etárias do agregado familiar;
11. Atenção à saúde da criança;
12. Atenção à saúde do adulto: Hipertensão arterial e Diabetes Mellitus.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

- SEMIOLOGIA MÉDICA. Celmo Celso Porto. 6a edição, 2009, RJ: Guanabara Koogan
- BATES: Propedêutica Médica. LS Bickley e PG Szilagy, 2005. RJ: Guanabara Koogan.
- DUNCAN, Bruce B;SCHMIDT, Maria Inês;GIUGLIANI, Elsa R. J. Medicina ambulatorial : condutas clinicas em atenção primaria. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S.; KASPERE, D. L. et al. Harrison: Medicina Interna. McGraw-Hill, 16a ed., 2006.
- COOPER J A, PAPPAS P. Cecil Review of General Internal Medicine, Elsevier, 2005, 8a ed.GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. Elsevier, 22a ed., 2005.
- GREEN, G.B. The Washington Manual of Medical Therapeutics, Lippincott Williams & Wilkins; Guanabara Koogan, 2005, 31a edition, 782 pg.
- MEDRONHO, Roberto A (Ed.) et al. Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

PEREIRA, M G. Epidemiologia: Teoria e prática. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2007.

TEIXEIRA, C.; PAIM, J. S.; VILASBÔAS, A. L. (Orgs.). Promoção e Vigilância da Saúde. C-CEPS, 2002.

TEIXEIRA, C.; SOLLA, J. Modelo de atenção a saúde: promoção, vigilância e a saúde da família. EDUFBA, 2006.

Complementar:

NET, Alvar & BENITO, Salvador. Ventilação mecânica. Editora Revinter, 2002, 3a ed.

FUSTER, M.V.; ALEXANDER, R.W.; O'ROURKE, R.A.; ROBERTS, R et al. Hurst's the heart. Ed. Mcgraw Hill, 2004, 11a ed., 2400p

PIERIN, A. M. G. Hipertensão Arterial: uma proposta para o cuidar. Manole, 1a ed., 2003, 380p.

DUBIN D. Interpretação Rápida do ECG. Editora de publicações Biomédicas LTDA, 3a ed, 2005.

DEGROOT, L.J. & JAMESON, J.L. Endocrinology. Ed. Elsevier, 2005, 5a ed., Volume I,II e III

ROPPER AH, Brown RH. Adams e Victor's - Principles of Neurology. McGraw-Hill 8th ed, 2005.

AMATO, Marisa Campos Moraes. Manual para o médico generalista. Editora Roca, 2001, 1a ed.

MOORE, Keith L; DALLEY, Arthur F; AGUR, Anne M. R. Anatomia orientada para a clínica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MCWHINNEY, Ian R; FREEMAN, Thomas. Manual de medicina de família e comunidade. Tradução de Anelise Teixeira Burmeister. 3. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010.

STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco, 2002.

MÓDULO: HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA

Código: HCB 202

(MD 204 . Proliferação Celular, MD 205 . Saúde da Mulher, Sexualidade Humana e Planejamento Familiar, MD 206 . Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente)

Período/Fase: Integral

Semestre: 2º Ano: 2º

Carga Horária: 135 horas

EMENTA:

Anamnese e exame físico nas doenças proliferativas benignas e malignas e na a saúde sexual do homem e da mulher. Comunicação interpessoal na abordagem dos pacientes, comunicação má notícia, comunicação clínica de situações sensíveis. Exames complementares nas doenças agudas. Exame físico do sistema tegumentar e sistema genital feminino e masculino.

CONTEÚDO:

1. Habilidades e atitudes de comunicação com pacientes que apresentam doenças agudas graves, neoplasias e doenças do âmbito sexual;
2. Características especiais dos processos de comunicação da má notícia (morte de parentes, diagnóstico de câncer e de morbidades sexuais);
3. Processos de comunicação interpessoal na abordagem de pacientes em fase final de vida por câncer;
4. Processos de comunicação interpessoal na abordagem e comunicação de diagnóstico a pacientes com doenças sexualmente transmissíveis;
5. Comunicação no atendimento ginecológico e em situações de gravidez inesperada, abortamento e violência sexual;
6. Habilidades na realização ou solicitação de exames básicos de avaliação do sistema genital feminino (Coleta do material para Papanicolaou e exame a fresco de secreção genital) e masculino;
7. Interpretação de exames básicos de avaliação do sistema genital feminino e masculino;
8. Exame físico ginecológico (toque vaginal e exame especular);

9. Exame físico procto-urológico (técnica do toque retal, semiologia urológica e exame clínico prostático);
 10. Exame físico do paciente oncológico;
 11. Exames para diagnóstico dos distúrbios hidroeletrólíticos e acidobásico mais comuns na prática clínica;
 12. Sinais e sintomas relacionados à pelve feminina - dor pélvica, corrimento, dispareunia, sinusiorragia, distúrbios do ciclo menstrual;
- Exame físico das mamas e orientação ao auto- exame.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

- SEMIOLOGIA MÉDICA. Celmo Celeno Porto. 6a edição, 2009, RJ: Guanabara Koogan
- BATES: Propedêutica Médica. LS Bickley e PG Szilagy, 2005. RJ: Guanabara Koogan.
- DUNCAN, Bruce B;SCHMIDT, Maria Inês;GIUGLIANI, Elsa R. J. Medicina ambulatorial : condutas clinicas em atenção primaria. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S.; KASPERE, D. L. et al. Harrison: Medicina Interna. McGraw-Hill, 16a ed., 2006.
- COOPER J A, PAPPAS P. Cecil Review of General Internal Medicine, Elsevier, 2005, 8a ed.GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. Elsevier, 22a ed., 2005.
- GREEN, G.B. The Washington Manual of Medical Therapeutics, Lippincott Williams & Wilkins; Guanabara Koogan, 2005, 31a edition, 782 pg.
- MEDRONHO, Roberto A(Ed.) et al. Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.
- PEREIRA, M G.Epidemiologia: Teoria e prática. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2007.
- TEIXEIRA, C.; PAIM, J. S.; VILASBÔAS, A. L. (Orgs.). Promoção e Vigilância da Saúde. C-CEPS, 2002.
- TEIXEIRA, C.; SOLLA, J. Modelo de atenção a saúde: promoção, vigilância e a saúde da família. EDUFBA, 2006.

Complementar:

NET, Alvar & BENITO, Salvador. Ventilação mecânica. Editora Revinter, 2002, 3a ed.

FUSTER, M.V.; ALEXANDER, R.W.; O'ROURKE, R.A.; ROBERTS, R et al. Hurst's the heart. Ed. Mcgraw Hill, 2004, 11a ed., 2400p

PIERIN, A. M. G. Hipertensão Arterial: uma proposta para o cuidar. Manole, 1a ed., 2003, 380p.

DUBIN D. Interpretação Rápida do ECG. Editora de publicações Biomédicas LTDA, 3a ed, 2005.

DEGROOT, L.J. & JAMESON, J.L. Endocrinology. Ed. Elsevier, 2005, 5a ed., Volume I,II e III

ROPPER AH, Brown RH. Adams e Victor's - Principles of Neurology. McGraw-Hill 8th ed, 2005.

AMATO, Marisa Campos Moraes. Manual para o médico generalista. Editora Roca, 2001, 1a ed.

MOORE, Keith L;DALLEY, Arthur F;AGUR, Anne M. R. Anatomia orientada para a clínica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MCWHINNEY, Ian R;FREEMAN, Thomas. Manual de medicina de família e comunidade. Tradução de Anelise Teixeira Burmeister. 3. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010.

STARFIELD, Barbara. Atencao primaria: equilibrio entre necessidades de saude, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco, 2002.

3º ANO DE HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA - HCB

MÓDULO: HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA

Código: HCB 301

(MD . 301 Dor, MD 302 . Dor Abdominal, Diaréia, Vomitos e Icterícia, MD 303 . Febre, Inflamação e Infecção)

Período/Fase: Integral

Semestre: 1º Ano: 3º

Carga Horária: 135 horas

EMENTA:

Habilidades e atitudes de comunicação com pacientes em ambulatório. Semiologia do paciente com dor aguda e crônica. Raciocínio clínico. Exame físico do abdome normal e patológico. Técnica sondagem naso- gástrica. Fundoscopia. Punção lombar. Interpretação dos resultados de exames complementares. Fundoscopia. Atendimento simulado em ambulatório de especialidades médicas (ambulatórios de infectologia, neurologia, gastroenterologia, ginecologia, pneumologia e pediatria).

CONTEÚDO:

1. Semiologia da dor;
2. Anamnese do paciente com dor aguda e crônica;
3. Anamnese e exame físico de pacientes com diferentes síndromes dolorosas;
4. Escalas de avaliação da dor.
5. Sistematização das informações coletadas na anamnese e no exame físico integrando-as para abordar sinais e sintomas de forma sindrômica;
6. Princípios para solicitação racional de exames complementares durante o processo da investigação clínica;
7. Exame físico abdominal especial (realizar o exame físico abdominal completo, demonstrar as manobras diagnósticas específicas utilizadas em situações especiais de dor abdominal aguda e crônica);
8. Indicações e contra-indicações para a utilização de tubos nasogástricos;
9. Complicações do posicionamento de tubos nasogástricos;
10. Técnica de posicionamento do tubo nasogástrico ;
11. Indicações e contra-indicações para a realização de punção lombar;
12. Complicações da punção lombar;
13. Técnica da punção lombar;
14. Interpretação de exames complementares:

- Leucograma. - Sumário de urina - Exames bioquímicos de lesão hepática e pancreática;
 - Exames bioquímicos de função hepática - Exames bioquímicos na avaliação de icterícia;
 - Exames de cultura. - Exames sorológicos - Estudo do líquido céfalo-raquidiano - Estudo do líquido ascítico;
1. Realizar exame de fundo de olho;
 2. Interpretação do fundo de olho patológico

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

SEMILOGIA MÉDICA. Celmo Celso Porto. 6a edição, 2009, RJ: Guanabara Koogan

BATES: Propedêutica Médica. LS Bickley e PG Szilagy, 2005. RJ: Guanabara Koogan.

DUNCAN, Bruce B;SCHMIDT, Maria Inês;GIUGLIANI, Elsa R. J. Medicina ambulatorial : condutas clínicas em atenção primária. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

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

COOPER J A, PAPPAS P. Cecil Review of General Internal Medicine, Elsevier, 2005, 8a ed.GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. Elsevier, 22a ed., 2005.

GREEN, G.B. The Washington Manual of Medical Therapeutics, Lippincott Williams & Wilkins; Guanabara Koogan, 2005, 31a edition, 782 pg.

MEDRONHO, Roberto A(Ed.) et al. Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

PEREIRA, M G.Epidemiologia: Teoria e prática. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2007.

TEIXEIRA, C.; PAIM, J. S.; VILASBÔAS, A. L. (Orgs.). Promoção e Vigilância da Saúde. C-CEPS, 2002.

TEIXEIRA, C.; SOLLA, J. Modelo de atenção a saúde: promoção, vigilância e a saúde da família. EDUFBA, 2006.

Complementar:

NET, Alvar & BENITO, Salvador. Ventilação mecânica. Editora Revinter, 2002, 3a ed.

FUSTER, M.V.; ALEXANDER, R.W.; O'ROURKE, R.A.; ROBERTS, R et al. Hurst's the heart. Ed. Mcgraw Hill, 2004, 11a ed., 2400p

PIERIN, A. M. G. Hipertensão Arterial: uma proposta para o cuidar. Manole, 1a ed., 2003, 380p.

DUBIN D. Interpretação Rápida do ECG. Editora de publicações Biomédicas LTDA, 3a ed, 2005.

DEGROOT, L.J. & JAMESON, J.L. Endocrinology. Ed. Elsevier, 2005, 5a ed., Volume I,II e III

ROPPER AH, Brown RH. Adams e Victor's - Principles of Neurology. McGraw-Hill 8th ed, 2005.

AMATO, Marisa Campos Moraes. Manual para o médico generalista. Editora Roca, 2001, 1a ed.

MOORE, Keith L;DALLEY, Arthur F;AGUR, Anne M. R. Anatomia orientada para a clínica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MCWHINNEY, Ian R;FREEMAN, Thomas. Manual de medicina de família e comunidade. Tradução de Anelise Teixeira Burmeister. 3. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010.

STARFIELD, Barbara. Atencao primaria: equilibrio entre necessidades de saude, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco, 2002.

MÓDULO: HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA

Código: HCB 302

(MD 304 . Problemas Mentais e de Comportamento, MD 305 . Perda de Sangue, MD 306 . Fadiga, Perda de Peso e Anemias)

Período/Fase: Integral

Semestre: 2º Ano: 3º

Carga Horária: 135 horas

EMENTA:

Sistematização da coleta da história clínica. Entrevista médica e relação médico paciente. Atuação do médico dentro do sistema de saúde. Sistemas de referencia e contra referencia. Sistematização de técnicas de exame físico em situações anormais com ênfase nos pacientes com história de trauma e perdas crônicas e agudas de sangue. Sistematização de técnicas de exame físico em situações anormais com ênfase nos pacientes com distúrbios mentais e do comportamento. Habilidades de raciocínio clínico. Habilidades de solicitação racional e interpretação de exames complementares. Habilidades de realização e interpretação de exames complementares (radiografia de tórax, gasometria arterial e exames hematológicos).

CONTEÚDO:

1. Avaliação e abordagem das anemias;
2. Princípios para solicitação racional de exames complementares;
3. Interpretação dos exames solicitados de acordo com a apresentação clínica, dirigidos à avaliação das causas de anemias e das perdas de sangue;
4. Interpretação dos exames solicitados de acordo com a apresentação clínica dirigidos à avaliação das causas de perda de peso e das doenças crônicas;
5. Identificação de necessidades de saúde . capacidade de realizar história clínica e exame físico geral e específico para a identificação de necessidades de saúde e de sinais e sintomas;
6. Diagnóstico das crises epiléticas e não epiléticas;
7. Manobras de primeiros socorros na crise epilética ;
8. Identificar o estado de mal epilético;
9. Proposta terapêutica para crise epilética na emergência e estado de mal epilético;
10. Habilidades de comunicação na coleta da anamnese em dependentes químicos;
11. Habilidades de comunicação na coleta da anamnese em pacientes com distúrbios mentais e de comportamento;
12. Abordagem dos quadros demenciais agudos e crônicos.

BIBLIOGRAFIA:**Básica:**

SEMIOLOGIA MÉDICA. Celmo Celeno Porto. 6a edição, 2009, RJ: Guanabara Koogan

BATES: Propedêutica Médica. LS Bickley e PG Szilagy, 2005. RJ: Guanabara Koogan.

DUNCAN, Bruce B;SCHMIDT, Maria Inês;GIUGLIANI, Elsa R. J. Medicina ambulatorial : condutas clinicas em atenção primaria. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

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

COOPER J A, PAPPAS P. Cecil Review of General Internal Medicine, Elsevier, 2005, 8a ed.GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. Elsevier, 22a ed., 2005.

GREEN, G.B. The Washington Manual of Medical Therapeutics, Lippincott Williams & Wilkins; Guanabara Koogan, 2005, 31a edition, 782 pg.

MEDRONHO, Roberto A(Ed.) et al. Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

PEREIRA, M G.Epidemiologia: Teoria e prática. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2007.

TEIXEIRA, C.; PAIM, J. S.; VILASBÔAS, A. L. (Orgs.). Promoção e Vigilância da Saúde. C-CEPS, 2002.

TEIXEIRA, C.; SOLLA, J. Modelo de atenção a saúde: promoção, vigilância e a saúde da família. EDUFBA, 2006.

Complementar:

NET, Alvar & BENITO, Salvador. Ventilação mecânica. Editora Revinter, 2002, 3a ed.

FUSTER, M.V.; ALEXANDER, R.W.; O'ROURKE, R.A.; ROBERTS, R et al. Hurst's the heart. Ed. Mcgraw Hill, 2004, 11a ed., 2400p

PIERIN, A. M. G. Hipertensão Arterial: uma proposta para o cuidar. Manole, 1a ed., 2003, 380p.

DUBIN D. Interpretação Rápida do ECG. Editora de publicações Biomédicas LTDA, 3a ed, 2005.

DEGROOT, L.J. & JAMESON, J.L. Endocrinology. Ed. Elsevier, 2005, 5a ed., Volume I,II e III

ROPPER AH, Brown RH. Adams e Victor's - Principles of Neurology. McGraw-Hill 8th ed, 2005.

AMATO, Marisa Campos Moraes. Manual para o médico generalista. Editora Roca, 2001, 1a ed.

MOORE, Keith L;DALLEY, Arthur F;AGUR, Anne M. R. Anatomia orientada para a clínica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MCWHINNEY, Ian R;FREEMAN, Thomas. Manual de medicina de família e comunidade. Tradução de Anelise Teixeira Burmeister. 3. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010.

STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco, 2002.

4º ANO DE HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA - HCB

MÓDULO: HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA

Código: HCB 401

(MD 401 . Locomoção, MD 402 . Dispnéia, Dor Torácica e Edemas, MD 403 . Distúrbios Sensoriais, Motores e da Consciência)

Período/Fase: Integral

Semestre: 1º Ano: 4º

Carga Horária: 135 horas

EMENTA:

Sistematização da coleta da história clínica. Entrevista médica e relação médico paciente. Atuação do médico dentro do sistema de saúde. Sistemas de referencia e contra referencia. Sistematização de técnicas de exame físico em situações anormais com ênfase nos sistemas cardiovascular, respiratório, urinário e hemolinfopoiético. Habilidades de raciocínio clínico. Habilidades de solicitação

racional e interpretação de exames complementares. Habilidades de realização e interpretação de exames complementares (ECG, radiografia de tórax, gasometria arterial e exames hematológicos).

CONTEÚDO:

1. Exame neurológico;
2. Abordagem do paciente com distúrbio de marcha e do sistema locomotor;
3. Anamnese do paciente com distúrbios articulares agudos e crônicos, alterações da marcha e Doenças degenerativas do sistema osteomuscular;
4. Avaliação e abordagem das condições clínicas: dispnéia aguda e crônica, dor torácica, arritmias cardíacas, hipertensão arterial primária e secundária, edema, anasarca, insuficiência renal aguda e crônica e anemias;
5. Princípios para solicitação racional de exames complementares específicos;
6. Interpretação dos exames solicitados de acordo com a apresentação clínica;
7. Exame físico dos sistemas cardiorespiratório, renal e linfo hematopoiético;
8. Interpretação de exames específicos: hemograma, sumário de urina, proteinúria de Bence Jones, coagulograma, haptoglobulinas, bilirrubinas, imunoeletroforese de Hb e proteínas, provas de função renal e eletrólitos, CPK, CPK-MB, troponina, LDL e isoenzimas, gasometria arterial e venosa, espirometria, ecocardiograma, teste de esforço;
9. Normas de comportamento nos ambientes de prática clínica;
10. Atitudes de empatia e respeito a equipe multiprofissional;
11. Aspectos religiosos, culturais e sociais na dinâmica dos pacientes e familiares no ambiente hospitalar;
12. Técnicas de aconselhamento de mudanças comportamentais e adesão ao plano terapêutico.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

SEMILOGIA MÉDICA. Celmo Celeno Porto. 6a edição, 2009, RJ: Guanabara Koogan

- BATES: Propedêutica Médica. LS Bickley e PG Szilagy, 2005. RJ: Guanabara Koogan.
- DUNCAN, Bruce B;SCHMIDT, Maria Inês;GIUGLIANI, Elsa R. J. Medicina ambulatorial : condutas clinicas em atenção primaria. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S.; KASPERE, D. L. et al. Harrison: Medicina Interna. McGraw-Hill, 16a ed., 2006.
- COOPER J A, PAPPAS P. Cecil Review of General Internal Medicine, Elsevier, 2005, 8a ed.GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. Elsevier, 22a ed., 2005.
- GREEN, G.B. The Washington Manual of Medical Therapeutics, Lippincott Williams & Wilkins; Guanabara Koogan, 2005, 31a edition, 782 pg.
- MEDRONHO, Roberto A(Ed.) et al. Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.
- PEREIRA, M G.Epidemiologia: Teoria e prática. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2007.
- TEIXEIRA, C.; PAIM, J. S.; VILASBÔAS, A. L. (Orgs.). Promoção e Vigilância da Saúde. C-CEPS, 2002.
- TEIXEIRA, C.; SOLLA, J. Modelo de atenção a saúde: promoção, vigilância e a saúde da família. EDUFBA, 2006.

Complementar:

- NET, Alvar & BENITO, Salvador. Ventilação mecânica. Editora Revinter, 2002, 3a ed.
- FUSTER, M.V.; ALEXANDER, R.W.; O'ROURKE, R.A.; ROBERTS, R et al. Hurst's the heart. Ed. Mcgraw Hill, 2004, 11a ed., 2400p
- PIERIN, A. M. G. Hipertensão Arterial: uma proposta para o cuidar. Manole, 1a ed., 2003, 380p.
- DUBIN D. Interpretação Rápida do ECG. Editora de publicações Biomédicas LTDA, 3a ed, 2005.
- DEGROOT, L.J. & JAMESON, J.L. Endocrinology. Ed. Elsevier, 2005, 5a ed., Volume I,II e III
- ROPPER AH, Brown RH. Adams e Victor's - Principles of Neurology. McGraw-Hill 8th ed, 2005.
- AMATO, Marisa Campos Moraes. Manual para o médico generalista. Editora Roca,

2001, 1a ed.

MOORE, Keith L;DALLEY, Arthur F;AGUR, Anne M. R. Anatomia orientada para a clínica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MCWHINNEY, Ian R;FREEMAN, Thomas. Manual de medicina de família e comunidade. Tradução de Anelise Teixeira Burmeister. 3. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010.

STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco, 2002.

MÓDULO: HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA

Código: HCB 402

(MD 404 . Desordens Nutricionais e Metabólicas, MD 405 . Manifestações Externas das Doenças e Iatrogenias e MD 406 . Emergências)

Período/Fase: Integral

Semestre: 2º Ano: 4º

Carga Horária: 135 horas

EMENTA:

Urgências e emergências: politraumatismo, intoxicação exógena; cetoacidose diabética; síndrome coronariana aguda; acidente vascular cerebral; Doença pulmonar obstrutiva crônica e asma (descompensação aguda); parada cardio-respiratória nos diversos ritmos (assistolia, atividade elétrica sem pulso, fibrilação ventricular e taquicardia ventricular sem pulso). Atuação nos casos de reações alérgicas medicamentosas e iatrogenias. Atividades práticas ambulatoriais em atenção secundária.

CONTEÚDO:

1. Procedimentos de permeabilização das vias aéreas, controle da coluna cervical, manutenção da ventilação;

2. Via aérea cirúrgica Indicações e técnicas;
3. Técnica de cricotireoidostomia por punção e cirúrgica em modelo experimental;
4. Demonstrar a conduta inicial sistematizada no atendimento pré- hospitalar do paciente politraumatizado;
5. Colocação de colar cervical e realização de imobilização e pranchamento;
6. Habilidades de trabalho em equipe e liderança no atendimento pré-hospitalar do paciente politraumatizado;
7. Funcionamento das centrais de operacionalização e organização do Sistema de Atendimento Médico de Emergência . SAMU, no Brasil e no estado do Amapá;
8. Utilização da escala de coma de Glasgow modificada;
9. Modelo de encaminhamento para unidades de atendimento de maior complexidade;
10. Preenchimento correto da ficha de referência e contrarreferência;
11. Atuação em equipe multiprofissional visando eficácia/efetividade no cuidado à saúde;
12. Apresentação Clínica Distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básico;
13. Exames complementares na cetoacidose;
14. Tratamento das dos distúrbios metabólicos e hidroeletrólíticos;
15. Manifestações clínicas das reações alérgicas a medicamentos.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

SEMILOGIA MÉDICA. Celmo Celso Porto. 6a edição, 2009, RJ: Guanabara Koogan

BATES: Propedêutica Médica. LS Bickley e PG Szilagy, 2005. RJ: Guanabara Koogan.

DUNCAN, Bruce B;SCHMIDT, Maria Inês;GIUGLIANI, Elsa R. J. Medicina ambulatorial : condutas clinicas em atenção primaria. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

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

COOPER J A, PAPPAS P. Cecil Review of General Internal Medicine, Elsevier, 2005, 8a ed.GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna.

Elsevier, 22a ed., 2005.

GREEN, G.B. The Washington Manual of Medical Therapeutics, Lippincott Williams & Wilkins; Guanabara Koogan, 2005, 31a edition, 782 pg.

MEDRONHO, Roberto A(Ed.) et al. Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

PEREIRA, M G.Epidemiologia: Teoria e prática. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2007.

TEIXEIRA, C.; PAIM, J. S.; VILASBÔAS, A. L. (Orgs.). Promoção e Vigilância da Saúde. C-CEPS, 2002.

TEIXEIRA, C.; SOLLA, J. Modelo de atenção a saúde: promoção, vigilância e a saúde da família. EDUFBA, 2006.

Complementar:

NET, Alvar & BENITO, Salvador. Ventilação mecânica. Editora Revinter, 2002, 3a ed.

FUSTER, M.V.; ALEXANDER, R.W.; O'ROURKE, R.A.; ROBERTS, R et al. Hurst's the heart. Ed. Mcgraw Hill, 2004, 11a ed., 2400p

PIERIN, A. M. G. Hipertensão Arterial: uma proposta para o cuidar. Manole, 1a ed., 2003, 380p.

DUBIN D. Interpretação Rápida do ECG. Editora de publicações Biomédicas LTDA, 3a ed, 2005.

DEGROOT, L.J. & JAMESON, J.L. Endocrinology. Ed. Elsevier, 2005, 5a ed., Volume I,II e III

ROPPER AH, Brown RH. Adams e Victor's - Principles of Neurology. McGraw-Hill 8th ed, 2005.

AMATO, Marisa Campos Moraes. Manual para o médico generalista. Editora Roca, 2001, 1a ed.

MOORE, Keith L;DALLEY, Arthur F;AGUR, Anne M. R. Anatomia orientada para a clínica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MCWHINNEY, Ian R;FREEMAN, Thomas. Manual de medicina de família e comunidade. Tradução de Anelise Teixeira Burmeister. 3. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010.

STARFIELD, Barbara. Atencao primaria: equilibrio entre necessidades de saude, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco, 2002.

BIOÉTICA (PARTE DO EIXO LONGITUDINAL HABILIDADES CLÍNICAS E BIOÉTICA).

EMENTA:

A Bioética como disciplina representa a evolução e transformação dos domínios tradicionais da Ética Médica. Não se trata apenas de um novo campo do conhecimento humano surgido em face do progresso tecnológico e científico. Sua expansão é vista como um amadurecimento indispensável dentro das ciências médicas. Sua área de atuação é bastante ampla. Deve estudar não apenas os problemas éticos inerentes às ciências da vida, mas, principalmente, focalizar as interações da ética com a vida humana e da ciência com os valores humanos. Trabalha desde os dilemas privados e individuais dos profissionais de saúde frente a situações polêmicas, como nos casos de pacientes terminais, até as complexas decisões sociais que são enfrentadas em conjunto com legisladores e cidadãos. Introdução aos conceitos básicos da ética e suas articulações na sociedade a partir da análise de situações concretas que permitam enfatizar o estudo da posição e dos direitos humanos na sociedade brasileira e no contexto internacional, enfatizando sua importância na construção do exercício profissional com retidão de caráter. Princípios constitutivos da ação e relação médica. Introdução ao estudo dos códigos de ética médica e código de ética do estudante de medicina. Medicina Ética no estudo das culturas e religiosidades dos pacientes. Análise dos aspectos éticos em: Cirurgia, Pediatria, Neonatologia, Geriatria, Tocoginecologia, Coloproctologia, Urologia, Moléstias Infecto-contagiosas e Morte Cerebral (encefálica). Construção de conhecimento nas áreas de ética profissional, deontologia, moral e de sociedade, abordando conceitos filosóficos, antropológicos, históricos e sociais, bem como conceitos específicos profissionais e de bioética, voltado para a realidade dos profissionais de saúde, em particular o médico, enquanto agente modificador do estado individual e coletivo da saúde, bem como enquanto pesquisador no âmbito da saúde.

CONTEÚDO:

- Introdução aos Conceitos da Ética e da Bioética: Deontologia Médica e Bioética;
- A Ética e a coerência do Bem e Bases da Bioética Clínica;
- Introdução à Bioética;
- Princípios da Bioética;
- Princípio da Beneficência e da Não Maleficência;
- Princípio da Autonomia;
- Princípio da Justiça;
- A Ética da Responsabilidade;
- Como analisar conflitos em Bioética Clínica;
- Bioética Personalista aplicada à Clínica;
- Código de Ética do Estudante de Medicina;
- Apresentação do Código de Ética Médica;
- Ciências e o Início da Vida;
- Ética e Direitos Humanos Nacionais e Internacionais: Conferência Nacional de;
- Ética Médica, Código Internacional de Ética Médica, Declarações de: nuremberg/Genebra/Helsinque, Declaração Universal dos Direitos humanos.
- Princípios Constitutivos da Ação e Relação Médica, Princípios Legais;
- Responsabilidade Penal e Civil do Médico;
- Comportamento do Médico quando indiciado em Processo Jurídico e Aspectos Sociais;
- Relacionamento do Médico com a Família e a Sociedade;
- Comitês de Bioética;
- Relacionamento Médico e os Responsáveis pelo Doente;
- O Médico e os Convênios;
- Honorário Médico;
- O Médico e as Agremiações Médicas: O Médico e os Meios de Comunicação;
- O Médico e as Indústrias Farmacêuticas e de Equipamentos Médicos;
- Medicina Ética no estudo das Culturas e Religiosidades dos Pacientes;
- O Médico diante das Religiões;
- Aspectos Psíquicos dos Pacientes;
- O Médico diante dos Avanços da Medicina;

- Universo Profissional do Médico no Brasil;
- A Decisão Médica;
- Bioética, Política e Cidadania;
- Fenômeno Saúde-Doença (Aspectos Antropológicos, Transcendência e Espiritualidade do Homem);
- Aspectos Éticos em Cirurgia;
- Relacionamento Médico-paciente: bases éticas, virtudes profissionais do médico, tratamento arbitrário, direitos do paciente;
- Consentimento informado do paciente;
- Sigilo médico;
- Erro Médico e Lesões Iatrogênicas;
- Quando Não operar, Quando operar, Como operar;
- Cirurgia Mutiladora;
- Cirurgia Paliativa;
- Complicações Cirúrgicas;
- Bioética em Anestesia;
- Bioética em Cirurgia Plástica;
- Bioética e Estados Transexuais;
- Bioética em Terapia Intensiva;
- Aspectos Éticos em Morte Cerebral (Encefálica)/Determinação da Morte Encefálica;
- Decisões Médicas em Pacientes Terminais;
- Cuidados paliativos;
- Nutrição;
- Futilidade Terapêutica;
- Não reanimação;
- Eutanásia;
- O Suicídio;
- Direito de Viver e de Morrer;
- Bioética e Transplante de Órgãos e Tecidos;
- Atualidades e perspectivas;
- Critérios Éticos e Clínicos da Seleção de Receptores;

- Legislação Brasileira sobre Transplantes;
- Aspectos Éticos da Doação;
- Transfusão de Sangue e Testemunhas de Jeová;
- Aspectos Éticos em Pediatria;
- Questionamentos Éticos no Início e Final da Vida em Pediatria;
- Cirurgia Pediátrica;
- Cirurgia Geriátrica;
- Aspectos Éticos em Ginecologia/ Obstetrícia/ Coloproctologia e Urologia;
- Bioética e Diagnóstico Pré-Natal;
- Bioética e Fecundação Artificial;
- Abortamento;
- Ética e Moléstias Infecto-Contagiosas e o Médico diante da Doença Contagiosa;
- Bioética em DST /AIDS;
- Comunicação de Más Notícias . Protocolo Spikes;
- Conselho Regional de Medicina (CRM): Importância e Funcionamento;.
- Bioética Clínica . Casos;
- Conflito de Interesse;
- Comitês de Ética;

Temas de Bioética Clínica

- Bioética e Pesquisa em Animais;
- Suicídio Assistido;
- Perda, Luto, Pesar;
- Pesquisa em Cadáveres Humanos;
- Pesquisa em Populações Indígenas;
- Pesquisa em Embriões Humanos;
- Pesquisa em pacientes Psiquiátricos;
- O Início da Vida;
- Bioética e Espiritualidade;
- Bioética e Epilepsia;
- Teste de Paternidade;
- Conflito de Interesses na Saúde;

- Tuberculose e Estigma;
- Hanseníase e Estigma;
- Bioética e Hemotransfusões;
- O uso do Placebo;
- Projeto Genoma Humano: O que é ? Resultados e aspectos éticos;
- O pagamento aos sujeitos da Pesquisa;
- Descriminalização das Drogas;
- Alimentos Transgênicos;
- Animais Transgênicos;
- Doenças genéticas x interrupção da gravidez;
- Bioética em Emergências Médicas;
- Bioética e Envelhecimento;
- Comunicação de Más Notícias;
- Alta a Pedido;
- Maus-Tratos;
- Sigilo a Adolescentes;
- Acobertamento.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

Azevêdo ES. Ética e Genética. *Jornal Medicina, CFM*, fev.pp. 8-9,1999.

Azevêdo ES, Cerqueira EMM. Hereditariedade e Ambiente. *Médicos II* (6):43-46,1999.

Beauchamp TL, Childress JF. *The Principles of Biomedical Ethics*. 4th ed. New York, Oxford University Press, 1994.

Bernardm J. Da biologia à ética. *Bioética*. São Paulo, Editorial Psy, 1994.

Berlinguer G, Garrafa V. *O Mercado Humano. Estudo bioético da compra e venda de partes do corpo*. Brasília, Univ. Brasília,1996.

Boni, LAD, Jacob G, Salzano F. (Org.). *Ética e Genética*. Porto Alegre, EDIPUCRS, 1998.

Bueno MRP. O Projeto Genoma Humano. *Bioética* 5: 145-155, 1997. CONEP.

Cadernos de Ética em Pesquisa. Publicação da Comissão Nacional de Ética em

Pesquisa (CONEP). Ministério da Saúde/CONEP 1(1), julho de 1998.

CONEP. Cadernos de Ética em Pesquisa. Publicação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP 2(2), fev. de 1999.

Costa SIF, Oselka, G., Garrafa, V. (Coord.). INTRODUÇÃO À BIOÉTICA. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.

DeVries R, Subedi J. Bioethics and Society. Constructing the Ethical Enterprise. New Jersey, Printice Hall, 1998.

Lorenzo C, Azevêdo ES. Bioethics publications in Brazil. A study of topic preferences and tendencies.

Eubios Journal of Asian and International Bioethics, 8: 148-150,1998.

Morin E. Ciência com Consciência. 2a ed. Rio de Janeiro, Bertrand Brasil, 1998.

Complementar

Sgreccia E. Manual de Bioética. Vol I e II. São Paulo, Edições Loyola, 1996.

Singer P. Vida ética. Ediouro: Rio de Janeiro, 2002.

França, G.V. Medicinal Legal. 9a Edição. Guanabara-Koogan: Rio de Janeiro, 2012.

Resolução No 1.931/2009. Conselho Federal de Medicina.

PRÁTICA DE INTERAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE

1º ANO DE PRÁTICA DE INTERAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE - IESC

MÓDULO: PRÁTICA DE INTERAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE

Código: IESC 101

(MD 101: Introdução ao estudo da medicina; MD 102: Concepção e Formação do Ser Humano; MD 103: Metabolismo)

Período/Fase: Integral

Semestre: 1º Ano: 1º

Carga Horária: 135 horas

EMENTA:

Conhecimento das Unidades Básicas de Saúde. Equipes da Estratégia Saúde da Família. Distribuição dos alunos por ACS e por micro área. Formulários básicos do SUS e Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) usados pela equipe de saúde da família e docentes. Atividade na UBS. Estratégia Saúde da Família (Portaria nº 2488 de 24/10/2011): Aspectos Históricos da Medicina de Família no mundo e no Brasil. Dinâmica Interpessoal na ESF: Cadastramento de famílias. ESF: Metodologia de Territorialização das áreas e micro áreas e conhecimento de noções de Educação ambiental; Competências e atribuições dos membros da ESF. Áreas prioritárias da Atenção primária em Saúde, UBS. Visita domiciliar. Reconhecer a importância da comunicação verbal e não verbal na relação médico-paciente-comunidade; diferenciar as reações do paciente frente à doença; reconhecer atitudes adequadas e inadequadas frente ao paciente; saber avaliar as próprias emoções frente a diferentes situações; reconhecer a importância do toque (contato físico); desenvolver a capacidade de observar e ouvir; formular perguntas abertas de comunicação simples.

CONTEÚDO:

1. Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;
2. Cidadania e democracia;
3. Atuação do estudante em relação ao indivíduo e ao coletivo de maneira integral, longitudinal, contextualizada com a realidade local e de acordo com as diretrizes da Política Nacional de saúde;
4. Atuação ética e humanística na relação médico-paciente-comunidade;
5. Diagnostico de saúde da comunidade, através da identificação de necessidades de saúde da comunidade adstrita, feito nas visitas domiciliares;
6. Desenvolvimento de capacidade crítico-reflexiva e de raciocínio clínico;

7. Elaboração de planos de cuidado e orientação, segundo necessidades identificadas;
8. Promoção da saúde a partir da compreensão dos processos fisiológicos, subjetivos e socioculturais das pessoas . gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, sexualidade, envelhecimento e do processo de morte, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental;
9. Atuação em equipe multiprofissional visando desenvolver a habilidade de comunicação para que haja eficácia/efetividade nas orientações do cuidado à saúde.
10. Cadastramento de famílias;
11. Sistema de informação.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

- BATES: Propedêutica Médica. LS Bickley e PG Szilagy, 2005. RJ: Guanabara Koogan.
- DUNCAN, B. B. Medicina Ambulatorial: Condutas Clínicas em Atenção Primária. 2. ed. Porto Alegre:[s.n.], 1996. Cap. 1, p. 46-49.
- PORTO, C.C.; PORTO, A. L. Exame Clínico: Porto & Porto. 7.ed.- [Reimpr]. . Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2013.
- ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e saúde, 5. ed. Rio de Janeiro: MEDSI,1999.

Complementar:

- ALMEIDA FILHO, Naomar de; ROUQUAYROL, Maria Zélia. Introdução à epidemiologia. 4. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- BRANT, William E;HELMS, Clyde A. Fundamentos de radiologia : diagnóstico por imagem. Tradução de Fernando Diniz Mundim; Maria Angelica Borges dos Santos; Maria de Fatima Azevedo; Patrícia Lydie Voeux; Telma Lucia de Azevedo Hennemann. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. v.4.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento da Atenção Básica. Guia Prático do PSF. 1ª Ed. Brasília, Ministério de Saúde, 2001.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa (Org.) et al. Tratado de saúde coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. (Saúde em debate, 170).

MÓDULO: PRÁTICA DE INTERAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE

Código: IESC 102

(MD 104: Funções biológicas; MD 105: Mecanismo de Agressão e Defesa; MD106: Abrangência das Ações em Saúde)

Período/Fase: Integral

Semestre: 2º Ano: 1º

Carga Horária: 135 horas

EMENTA:

Atividades na UBS e comunidades. Visitas domiciliares. Serviços de Referência e Contra-referência. Sistema de Informação do SUS, Principais indicadores de Saúde e Epidemiologia Clínica. Dominar a técnica de lavagem de mãos. Aprender as técnicas de aplicação de injeções IM e SC. Realização de curativos simples. Realização de procedimentos de acordo com normas de Biossegurança; utilização básica de proteção individual (EPIs); descarte de materiais químicos e biológicos; conhecer os símbolos associados aos riscos; utilização correta de equipamentos de radioproteção; Prática de Pressão arterial; condutas proibidas durante atividades médica em ambiente de saúde (UBS) e laboratorial. Dosagens de glicemia, hemoglobina e urinálise por fita; Identificar as estruturas anatômicas normais nos exames de imagem (radiologia convencional, ultrassonografia, tomografia e ressonância nuclear magnética); reconhecer o traçado eletrocardiográfico normal.

CONTEÚDO:

1. Atuação do estudante em relação ao indivíduo e ao coletivo de maneira integral, longitudinal, contextualizada com a realidade local e de acordo com as diretrizes da Política Nacional de saúde;
2. Atuação ética e humanística na relação médico-paciente-comunidade;
3. Diagnostico de saúde da comunidade, através da identificação de necessidades de saúde da comunidade adstrita, feito nas visitas domiciliares;
4. Desenvolvimento de capacidade crítico-reflexiva;

5. Elaboração de planos de cuidado e orientação, segundo necessidades identificadas:
6. Promoção da saúde a partir da compreensão dos processos fisiológicos, subjetivos e socioculturais das pessoas . gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, sexualidade, envelhecimento e do processo de morte, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental;
7. Atuação em equipe multiprofissional visando desenvolver a habilidade de comunicação para que haja eficácia/efetividade nas orientações do cuidado à saúde.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

BATES: Propedêutica Médica. LS Bickley e PG Szilagy, 2005. RJ: Guanabara Koogan.

DUNCAN, B. B. Medicina Ambulatorial: Condutas Clínicas em Atenção Primária. 2. ed. Porto Alegre:[s.n.], 1996. Cap. 1, p. 46-49.

PORTO, C.C.; PORTO, A. L. Exame Clínico: Porto & Porto. 7.ed.- [Reimpr]. . Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2013.

Complementar:

ALMEIDA FILHO, Naomar de; ROUQUAYROL, Maria Zélia. Introdução à epidemiologia. 4. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BRANT, William e; HELMS, Clyde A. Fundamentos de radiologia: diagnóstico por imagem. Tradução de Fernando Diniz Mundim; Maria Angelica Borges dos Santos; Maria de Fatima Azevedo; Patrícia Lydie Voeux; Telma Lucia de Azevedo Hennemann. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. v.4.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento da Atenção Básica. Guia Prático do PSF. 1ª Ed. Brasília, Ministério de Saúde, 2001.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa (Org.) et al. Tratado de saúde coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. (Saúde em debate, 170).

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e saúde, 5. ed. Rio de Janeiro: MEDSI,1999.

**2º ANO DE PRÁTICA DE INTERAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE -
IESC**

MÓDULO: PRÁTICA DE INTERAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE - IESC

Código: IESC 201

(MD 201: Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento; MD 202: Percepção, Consciência e Emoção; MD 203: Processo de envelhecimento)

Período/Fase: Integral

Semestre: 1º Ano: 2º

Carga Horária: 135 horas

EMENTA:

Atividades na UBS e comunidade através das visitas domiciliares. Programas de Atenção Primária (Atenção à Saúde do Idoso. Doenças Transmissíveis: TB e HA. Programa HIPERDIA (Diabetes e Hipertensão). Políticas de Atenção aos pacientes de doenças Mentais. Sistema de Vigilância Nutricional. Política de Atenção à Saúde do Homem). Treinamento para o estudante ser capaz de: demonstrar conhecimentos em realizar uma anamnese completa (queixa e duração, HMA, interrogatório sobre os diversos aparelhos, antecedentes pessoais e familiares; perguntas abertas . queixa e duração, perguntas fechadas . interrogatório sobre os diversos aparelhos, antecedentes). Obter dados antropométricos da criança e da gestante. Iniciar a realização de exame físico geral e específico em adultos, crianças e RN normais. Atenção primária à saúde: organização, funcionamento e relações entre as Unidades Básicas de Saúde e níveis secundários e terciários de atenção. Introdução à metodologia científica. Epidemiologia e estatística aplicada à saúde. Ações e intervenções em equipes multiprofissionais de saúde.

CONTEÚDO:

1. Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;
2. Atuação ética e humanística na relação médico-paciente;
3. Identificação de necessidades de saúde . capacidade de realizar história clínica e exame físico geral e específico para a identificação de necessidades de saúde e de sinais e sintomas;
4. Desenvolvimento de capacidade crítico-reflexiva e de raciocínio clínico;
5. Formulação do(s) problema(s) do paciente/familiares;
6. Elaboração de planos de cuidado:
 - Promoção da saúde a partir da compreensão dos processos fisiológicos, subjetivos e sócio-culturais das pessoas . gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, sexualidade, envelhecimento e do processo de morte, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental;
 - Prevenção de doenças a partir da compreensão dos processos fisiopatológicos das situações prevalentes, segundo perfil brasileiro de morbimortalidade em todas as fases do ciclo da vida (Epidemiologia);
7. Atuação em equipe multiprofissional visando eficácia/efetividade no cuidado à saúde;
8. Atenção à saúde da criança;
9. Atenção à saúde do adulto: Hipertensão arterial;
10. Educação em saúde;
11. Comunicação interpessoal e em grupos;
12. Investigação científica.

BIBLIOGRAFIA:**Básica:**

BATES: Propedêutica Médica. LS Bickley e PG Szilagy, 2005. RJ: Guanabara Koogan.

DUNCAN, B. B. Medicina Ambulatorial: Condutas Clínicas em Atenção Primária. 2. ed. Prto Alegre:[s.n.], 1996. Cap. 1, p. 46-49.

PORTO, C.C.; PORTO, A. L. Exame Clínico: Porto & Porto. 7.ed.- [Reimpr]. . Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2013.

Complementar:

ALMEIDA FILHO, Naomar de; ROUQUAYROL, Maria Zélia. Introdução à epidemiologia. 4. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BRANT, William E; HELMS, Clyde A. Fundamentos de radiologia : diagnóstico por imagem. Tradução de Fernando Diniz Mundim; Maria Angelica Borges dos Santos; Maria de Fatima Azevedo; Patrícia Lydie Voeux; Telma Lucia de Azevedo Hennemann. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. v.4.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento da Atenção Básica. Guia Prático do PSF. 1ª Ed. Brasília, Ministério de Saúde, 2001.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa (Org.) et al. Tratado de saúde coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. (Saúde em debate, 170).

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e saúde, 5. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 1999.

MÓDULO: PRÁTICA DE INTERAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE - IESC

Código: IESC 202

(MD 204: Proliferação Celular; MD 205: Saúde da Mulher, Sexualidade Humana e Planejamento Familiar; MD 206: Doenças Resultantes de Agressão ao Meio Ambiente).

Período/Fase: Integral

Semestre: 2º ano: 2º

Carga Horária: 135 horas

EMENTA:

Visita a Serviço de Referência. Atividades na UBS. Visitas domiciliares. Saúde e Meio Ambiente: Aspectos Epidemiológicos. Saúde ambiental: conceitos e interfaces. Legislação e políticas públicas de saúde ambiental. Estratégias de educação em saúde ambiental. Doenças redutíveis por saneamento básico. Saúde

ambiental: Interface com a Saúde do trabalhador. Vigilância em Saúde: a perspectiva da prevenção da vigilância ambiental. Conhecer instrumentos e técnicas para exames físicos especializados: ginecológicos, obstétrico, retal, otorrinolaringológico e oftalmológico; executar entrevistas com indivíduos nas diferentes fases do ciclo vital: gestante, mãe . filho, adolescente, adulto e idoso; compreender o paciente no seu contexto social, cultural e familiar; Conhecer técnicas de antissepsia; Realizar punção venosa; diagnosticar: artrose, osteoporose, DPOC; calcificações em placas ateromatosas, atrofia cerebral, mediante exames de imagem; Diagnóstico eletrocardiográfico das sobrecargas e dos bloqueios.

CONTEÚDO:

1. Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;
2. Atuação ética e humanística na relação médico-paciente;
3. Identificação de necessidades de saúde . capacidade de realizar história clínica e exame físico geral e específico para a identificação de necessidades de saúde e de sinais e sintomas;
4. Desenvolvimento de capacidade crítico-reflexiva e de raciocínio clínico;
5. Formulação do(s) problema(s) do paciente/familiares;
6. Elaboração de planos de cuidado:
 - Promoção da saúde a partir da compreensão dos processos fisiológicos, subjetivos e sócio-culturais das pessoas . gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, sexualidade, envelhecimento e do processo de morte, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental;
 - Prevenção de doenças a partir da compreensão dos processos fisiopatológicos das situações prevalentes, segundo perfil brasileiro de morbimortalidade em todas as fases do ciclo da vida (Epidemiologia);
7. Atuação em equipe multiprofissional visando eficácia/efetividade no cuidado à saúde;
8. Atenção à saúde da criança;
9. Atenção à saúde do adulto: Hipertensão arterial;
10. Educação em saúde;
11. Comunicação interpessoal e em grupos;

12. Investigação científica.

BIBLIOGRAFIA:**Básica:**

BATES: Propedêutica Médica. LS Bickley e PG Szilagy, 2005. RJ: Guanabara Koogan.

DUNCAN, B. B. Medicina Ambulatorial: Condutas Clínicas em Atenção Primária. 2. ed. Porto Alegre:[s.n.], 1996. Cap. 1, p. 46-49.

PORTO, C.C.; PORTO, A. L. Exame Clínico: Porto & Porto. 7.ed.- [Reimpr]. . Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2013.

Complementar:

ALMEIDA FILHO, Naomar de; ROUQUAYROL, Maria Zélia. Introdução à epidemiologia. 4. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BRANT, William E; HELMS, Clyde A. Fundamentos de radiologia : diagnóstico por imagem. Tradução de Fernando Diniz Mundim; Maria Angelica Borges dos Santos; Maria de Fatima Azevedo; Patrícia Lydie Voeux; Telma Lucia de Azevedo Hennemann. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. v.4.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento da Atenção Básica. Guia Prático do PSF. 1ª Ed. Brasília, Ministério de Saúde, 2001.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa (Org.) et al. Tratado de saúde coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. (Saúde em debate, 170).

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e saúde, 5. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 1999.

**3º ANO DE PRÁTICA DE INTERAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE Ë
IESC**

MÓDULO: PRÁTICA DE INTERAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE - IESC

Código: IESC 301

(MD 301: Dor; MD 302: Dor abdominal, Diarréia, Vômitos e Icterícia; MD 303: Febre, Inflamação e Infecção)

Período/ Fase: Integral

Semestre: 1º Ano: 3º

Carga Horária: 135 horas

EMENTA:

Atividades na UBS. Visitas domiciliares. Saúde Materno-Infantil (Prevenção de Câncer de Colo de útero e de Mama. SISPRENATAL: Programa de Assistência Pré-natal. Programa Nacional de Imunização (PNI). Programa de Triagem Neonatal. AIDPI . Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância. Treinamento para o estudante ser capaz de: executar com proficiência a anamnese e o exame físico para a consulta médica de clínica geral da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso, nas doenças de maior prevalência; praticar a correlação clínica de casos mais simples; desenvolver uma atitude facilitadora da comunicação frente aos diversos padrões de comportamento dos pacientes; saber orientar/educar família e comunidade; manusear instrumental cirúrgico básico conhecendo suas características e indicações de uso; executar algumas técnicas de coleta de material biológico para exames laboratoriais que requeiram métodos especiais; realização das técnicas do suporte avançado de vida . ACLS; conhecer técnicas e manusear instrumentos utilizados em procedimentos de baixa complexidade de urgência (assistência ventilatória, uso de monitores, desfibrilador, realização do ECG); realizar imobilizações, tamponamentos, suturas, drenagens e sondagens.

CONTEÚDO:

1. Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;
2. Atuação ética e humanística na relação médico-paciente;
3. Identificação de necessidades de saúde . capacidade de realizar história clínica e exame físico geral e específico para a identificação de necessidades de saúde e de sinais e sintomas;
4. Desenvolvimento de capacidade crítico-reflexiva e de raciocínio clínico;

5. Formulação do(s) problema(s) do paciente/familiares;
6. Elaboração de planos de cuidado:
 - a. Promoção da saúde a partir da compreensão dos processos fisiológicos, subjetivos e sócio-culturais das pessoas . gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, sexualidade, envelhecimento e do processo de morte, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental;
 - b. Prevenção de doenças a partir da compreensão dos processos fisiopatológicos das situações prevalentes, segundo perfil brasileiro de morbimortalidade em todas as fases do ciclo da vida (Epidemiologia);
7. Atuação em equipe multiprofissional visando eficácia/efetividade no cuidado à saúde;
8. Atenção à saúde da criança;
9. Atenção à saúde do adulto: Hipertensão arterial;
10. Educação em saúde;
11. Comunicação interpessoal e em grupos;

Investigação científica.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

BATES: Propedêutica Médica. LS Bickley e PG Szilagy, 2005. RJ: Guanabara Koogan.

DUNCAN, B. B. Medicina Ambulatorial: Condutas Clínicas em Atenção Primária. 2. ed. Porto Alegre:[s.n.], 1996. Cap. 1, p. 46-49.

PORTO, C.C.; PORTO, A. L. Exame Clínico: Porto & Porto. 7.ed.- [Reimpr]. . Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2013.

Complementar:

ALMEIDA FILHO, Naomar de; ROUQUAYROL, Maria Zélia. Introdução à epidemiologia. 4. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BRANT, William E; HELMS, Clyde A. Fundamentos de radiologia : diagnóstico por imagem. Tradução de Fernando Diniz Mundim; Maria Angelica Borges dos Santos; Maria de Fatima Azevedo; Patrícia Lydie Voeux; Telma Lucia de Azevedo Hennemann. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. v.4.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento da Atenção Básica. Guia Prático do PSF. 1ª Ed. Brasília, Ministério de Saúde, 2001.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa (Org.) et al. Tratado de saúde coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. (Saúde em debate, 170).

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e saúde, 5. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 1999.

MÓDULO: PRÁTICA DE INTERAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE - IESC

Código: IESC 302

Período/Fase: Integral

Semestre: 2º Ano: 3º Ano

(MD 304: Problemas mentais e comportamentais; MD 305: Perda de sangue; MD 306: Fadiga, Perda de Peso e Anemias);

Carga Horária: 135 horas

EMENTA:

Atividade na UBS. Visita domiciliar. Anamnese e exame físico. Exames complementares. Raciocínio clínico. A Homeopatia e seus fundamentos (HEMOAP). A Acupuntura e seus benefícios. O Uso da Fitoterapia. Terapia Comunitária. Visita à Unidade de Referência (CAPS I, CAPS AD).. Conhecer a rotina de realização dos exames de laboratório de maior utilidade na prática médica geral; saber diferenciar exames de urgência e rotina, como são obtidos os resultados e tempo de realização dos exames; conhecer os principais interferentes nos exames mais comuns; diagnosticar: úlceras gastroduodenais, colecistopatias litiásicas, pneumoperitônio, obstrução intestinal, pneumonias e sinusites. Atenção ambulatorial na rede básica de saúde. Papel do médico nas equipes de saúde da família. Habilidades clínicas básicas. Conduta clínica em patologias de maior prevalência loco-regional. Cuidados de saúde para pacientes acamados no domicílio. Atuação em equipe multiprofissional de saúde. Testes rápidos.

CONTEÚDO:

1. Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;
2. Atuação ética e humanística na relação médico-paciente;
3. Identificação de necessidades de saúde . capacidade de realizar história clínica e exame físico geral e específico para a identificação de necessidades de saúde e de sinais e sintomas;
4. Desenvolvimento de capacidade crítico-reflexiva e de raciocínio clínico;
5. Formulação do(s) problema(s) do paciente/familiares;
6. Elaboração de planos de cuidado:
 - Promoção da saúde a partir da compreensão dos processos fisiológicos, subjetivos e sócio-culturais das pessoas . gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, sexualidade, envelhecimento e do processo de morte, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental;
 - Prevenção de doenças a partir da compreensão dos processos fisiopatológicos das situações prevalentes, segundo perfil brasileiro de morbimortalidade em todas as fases do ciclo da vida (Epidemiologia);
7. Atuação em equipe multiprofissional visando eficácia/efetividade no cuidado à saúde;
8. Atenção à saúde da criança;
9. Atenção à saúde do adulto: Hipertensão arterial;

BIBLIOGRAFIA:**Básica:**

BATES: Propedêutica Médica. LS Bickley e PG Szilagy, 2005. RJ: Guanabara Koogan.

DUNCAN, B. B. Medicina Ambulatorial: Condutas Clínicas em Atenção Primária. 2. ed. Porto Alegre:[s.n.], 1996. Cap. 1, p. 46-49.

PORTO, C.C.; PORTO, A. L. Exame Clínico: Porto & Porto. 7.ed.- [Reimpr]. . Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2013.

Complementar:

ALMEIDA FILHO, Naomar de; ROUQUAYROL, Maria Zélia. Introdução à epidemiologia. 4. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BRANT, William E; HELMS, Clyde A. Fundamentos de radiologia : diagnóstico por imagem. Tradução de Fernando Diniz Mundim; Maria Angelica Borges dos Santos; Maria de Fatima Azevedo; Patrícia Lydie Voeux; Telma Lucia de Azevedo Hennemann. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. v.4.

**4º ANO DE PRÁTICA DE INTERAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE Ë
IESC**

MÓDULO: PRÁTICA DE INTERAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE - IESC

Código: IESC 401

Período/Fase: Integral

Semestre: 1º Ano: 4º

(MD 401: Locomoção; MD 402: Dispneia, Dor Torácica e Edemas; MD 403: Distúrbios Sensoriais, Motores e da Consciência);

Carga Horária: 135 horas

EMENTA:

Atividade na UBS. Visita domiciliar. Visita à Unidade de Referência. Assistência Farmacêutica na Atenção Primária em Saúde. Promoção à saúde: Violência doméstica contra a mulher, criança, adolescente e idoso. O atestado de óbito. Solicitação de exames complementares. Tratamento. Desenvolvimento de habilidades em semiologia, raciocínio clínico e condutas terapêuticas. Treinamento para o estudante ser capaz de: executar com proficiência a anamnese e o exame físico de uma consulta de clínica geral, incluindo o atendimento nas especialidades médicas em patologias mais prevalentes e/ou com risco de vida; correlação clínica

com casos clínicos mais complexos; discutir com o paciente a sua situação clínica; saber informar diagnóstico; saber informar planos de tratamento e prognóstico; obter o consentimento informado; aprender a comunicar más notícias; conduzir o manejo de pacientes e famílias em situações difíceis (reabilitação de sequelados, dementes, incapacitados, pacientes agressivos, sedutores, terminais, familiares em luto); executar algumas técnicas de coleta de material biológico para exames laboratoriais que requeiram métodos especiais; executar drenagens, retiradas de corpos estranhos e procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade (traqueostomia, drenagem de pneumotórax); cuidados com ostomias em geral; cuidados no puerpério não complicado.

CONTEÚDO:

1. Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;
2. Atuação ética e humanística na relação médico-paciente;
3. Identificação de necessidades de saúde . capacidade de realizar história clínica e exame físico geral e específico para a identificação de necessidades de saúde e de sinais e sintomas;
4. Desenvolvimento de capacidade crítico-reflexiva e de raciocínio clínico;
5. Formulação do(s) problema(s) do paciente/familiares;
6. Elaboração de planos de cuidado:
 - Promoção da saúde a partir da compreensão dos processos fisiológicos, subjetivos e sócio-culturais das pessoas . gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, sexualidade, envelhecimento e do processo de morte, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental;
 - Prevenção de doenças a partir da compreensão dos processos fisiopatológicos das situações prevalentes, segundo perfil brasileiro de morbimortalidade em todas as fases do ciclo da vida (Epidemiologia);
7. Atuação em equipe multiprofissional visando eficácia/efetividade no cuidado à saúde;
8. Atenção à saúde da criança.

BIBLIOGRAFIA:**Básica:**

BATES: Propedêutica Médica. LS Bickley e PG Szilagy, 2005. RJ: Guanabara Koogan.

DUNCAN, B. B. Medicina Ambulatorial: Conduas Clínicas em Atenção Primária. 2. ed. Porto Alegre:[s.n.], 1996. Cap. 1, p. 46-49.

PORTO, C.C.; PORTO, A. L. Exame Clínico: Porto & Porto. 7.ed.- [Reimpr]. . Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2013.

Complementar:

ALMEIDA FILHO, Naomar de; ROUQUAYROL, Maria Zélia. Introdução à epidemiologia. 4. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BRANT, William E; HELMS, Clyde A. Fundamentos de radiologia : diagnóstico por imagem. Tradução de Fernando Diniz Mundim; Maria Angelica Borges dos Santos; Maria de Fatima Azevedo; Patrícia Lydie Voeux; Telma Lucia de Azevedo Hennemann. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. v.4.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento da Atenção Básica. Guia Prático do PSF. 1ª Ed. Brasília, Ministério de Saúde, 2001.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa (Org.) et al. Tratado de saúde coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. (Saúde em debate, 170).

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e saúde, 5. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 1999.

MÓDULO: PRÁTICA DE INTERAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE - IESC

Código: IESC 402

(MD 404: Desordens nutricionais e Metabólicas; MD 405: Manifestações Externas das Doenças e Iatrogenias; MD 406: Emergências;)

Período/Fase: Integral

Semestre: 2º Ano: 4º

Carga Horária: 135 horas

EMENTA:

Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção. Auação ética e humanística na relação médico-paciente; identificação de necessidades de saúde . capacidade de realizar história clínica e exame físico geral e específico para a identificação de necessidades de saúde e de sinais e sintomas. Dedesenvolvimento de capacidade crítico-reflexiva e de raciocínio clínico. Formulação do(s) problema(s) do paciente/familiares; elaboração de planos de cuidado: promoção da saúde a partir da compreensão dos processos fisiológicos, subjetivos e sócio-culturais das pessoas . gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, sexualidade, envelhecimento e do processo de morte, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental; prevenção de doenças a partir da compreensão dos processos fisiopatológicos das situações prevalentes, segundo perfil brasileiro de morbimortalidade em todas as fases do ciclo da vida (Epidemiologia). Atuação em equipe multiprofissional visando eficácia/efetividade no cuidado à saúde. Atenção à saúde da criança. Atenção à saúde do adulto: Hipertensão arterial. Educação em saúde. Comunicação interpessoal e em grupos. Investigação científica.

BIBLIOGRAFIA:**Básica:**

BATES: Propedêutica Médica. LS Bickley e PG Szilagy, 2005. RJ: Guanabara Koogan.

DUNCAN, B. B. Medicina Ambulatorial: Conduas Clínicas em Atenção Primária. 2. ed. Porto Alegre:[s.n.], 1996. Cap. 1, p. 46-49.

PORTO, C.C.; PORTO, A. L. Exame Clínico: Porto & Porto. 7.ed.- [Reimpr]. . Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2013.

Complementar:

ALMEIDA FILHO, Naomar de; ROUQUAYROL, Maria Zélia. Introdução à epidemiologia. 4. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BRANT, William E; HELMS, Clyde A. Fundamentos de radiologia : diagnóstico por imagem. Tradução de Fernando Diniz Mundim; Maria Angelica Borges dos Santos; Maria de Fatima Azevedo; Patrícia Lydie Voeux; Telma Lucia de Azevedo Hennemann. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. v.4.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento da Atenção Básica. Guia Prático do PSF. 1ª Ed. Brasília, Ministério de Saúde, 2001.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa (Org.) et al. Tratado de saúde coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. (Saúde em debate, 170).

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e saúde, 5. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 1999.

ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO É INTERNATO MÉDICO É 5º E 6º ANOS

O internato médico compreende o estágio curricular supervisionado obrigatório de treinamento em serviço, destinado a complementar e aprimorar os atos médicos e conhecimentos aprendidos nos períodos anteriores do curso de graduação. Compreende atividades de aprendizagem social, profissional e cultural proporcionadas ao estudante pela participação em situações reais de vida, em cenários de prática diversos, ambientes de futura atuação dos alunos do curso, como uma complementação do processo ensino-aprendizagem. Desenvolve-se conforme a descrição feita no item 4.4 do PPC e descrição a seguir:

CARGA HORÁRIA TEÓRICA E PRÁTICA

5º Ano É 9º e 10º Semestres É Internato

Clínica Médica I: 240 horas

Clínica Cirúrgica I: 240 horas

Pediatria I: 240 horas

Ginecologia-Obstetrícia I: 240 horas

Saúde Comunitária: 240 horas
Urgência e Emergência: 240 horas
Saúde Mental: 240 horas
Total: 1680 horas

6º Ano E 11º e 12º Semestres E Internato

Clínica Médica II: 210 horas
Clínica Cirúrgica II: 210 horas
Pediatria II: 210 horas
Ginecologia-Obstetrícia II: 210 horas
Rural e Indígena: 210 horas
Estágio Eletivo: 210 horas
Urgência e Emergência: 210 horas
Total: 1470 horas

A carga horária teórica será preenchida através das reuniões clínicas (com apresentação e discussão de casos) e de temas básicos;

A carga horária prática será preenchida com de atividades nas enfermarias, ambulatórios, centros cirúrgicos e com um plantão noturno durante a semana, sendo 4 dias de 8 horas (totalizando 32 horas), 6 horas de plantão e mais 2 horas de evolução no final de semana (sábado ou domingo) em esquema de rodízio, totalizando 40 horas semanais. Haverá folga de 8 horas no dia seguinte ao plantão de 6 horas.

Frequência:

A frequência e assiduidade são consideradas em número de horas, exigindo-se o mínimo de 75% (setenta e cinco por cento) da carga horária da Área e de 100% dos plantões.

5º ANO È INTERNATO MÉDICO È 9º E 10º SEMESTRES

INTERNATO DE CLÍNICA MÉDICA I

Código: INT 501

Carga Horária: Total . 240 h

Teórica . 24 h (10%)

Prática . 216 h (90%)

EMENTA:

Atuação em regime de ambulatório, em unidades básicas de saúde, enfermarias e pronto socorro com objetivo de realizar diagnóstico clínico analisar e interpretar os exames complementares das patologias relacionadas à cardiologia, pneumologia, moléstias infecciosas, reumatologia e dermatologia, assim como instituir tratamento adequado para as mesmas .

Cardiologia: Métodos diagnósticos em cardiologia. Insuficiência cardíaca. Infarto do miocárdio. Anginas de peito. Arritmias cardíacas. Valvulopatias. Miocardiopatias.

Pneumologia: Métodos diagnósticos em Pneumologia. Pneumonias. Doenças obstrutivas respiratórias crônicas. Enfisema e Tuberculose pulmonar. Micoses pulmonares. Diagnóstico diferencial dos derrames pleurais. Bronquioectasia. Abscesso pulmonar. Carcinoma brônquico. Tumores benignos e malignos do mediastino. Embolia pulmonar.

Doenças Infecciosas: Moléstias infecciosas causadas por vírus, bactérias, fungos, protozoários e helmintos: Aids. Caxumba. Cólera. Coqueluche. Criptocose. Dengue. Difteria. Endocardite infecciosa. Esquistossomose mansônica. Estafilococcias. Estreptococcias. Febre tifóide e paratifóide. Hanseníase. Hepatite por vírus. Herpes zóster. Leptospirose. Malária. Meningites purulentas, meningites virais e meningoencefalite tuberculosa. Doenças meningocócicas. Mononucleose infecciosa. Paracoccidiodomicose. Parasitoses intestinais.

Poliomielite. Raiva. Rubéola. Sarampo. Sepses. Shigelose. Sífilis. Tétano. Toxoplasmose. Tuberculose. Varicela . zoster. Uso adequado dos antibióticos.

Semiologia cutânea. Principais infecções bacterianas cutâneas. Micoses superficiais e profundas, dermatozoonoses e dermatoviroses. Câncer cutâneo. Eczemas. Eritemas. Prurido e Prurigo. Alopecia. Dermatoses bolhosas. Farmacodermias.

Doenças reumatológicas. Doenças do colágeno. Artrite Reumatóide. Osteoporose.

CONTEÚDO:

1 - Atividade nas Enfermarias e Ambulatórios:

- Os alunos farão rodízio entre eles, de acordo com escalas pré-estabelecidas antes do início de cada estágio, conciliando todas as atividades de enfermaria e ambulatórios.

2 - Plantões no Pronto Socorro:

- Os internos de Clínica Médica I farão cobertura com Plantões noturnos de 6 horas no pronto socorro e mais 2 horas de evolução no final de semana (sábado ou domingo) em esquema de rodízio. Os professores, preceptores e coordenador do módulo serão responsáveis pelas escalas das atividades nas Unidades de Pronto Atendimento. As atividades pedagógicas constam do atendimento ao paciente de urgência e emergência, evolução diária dos pacientes internados no Pronto-Socorro e acompanhamento de cirurgias de Urgências e Emergências no Centro Cirúrgico, sempre sob supervisão do professor ou preceptor.

3 - Reuniões de Casos Clínicos:

- Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos e residentes, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, solicitação, avaliação e interpretação de exames subsidiários, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes.

4 - Reuniões de Temas Básicos:

- Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças ou alterações frequentes em nosso meio, permitindo assim aos internos uma maior familiaridade com as mesmas, bem como a padronização da conduta a ser seguida.
- As reuniões clínicas e temas básicos serão obrigatórios para todos os internos. Os horários das reuniões serão sempre no período da manhã.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

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

COOPER J A, PAPPAS P. Cecil Review of General Internal Medicine, Elsevier, 2005, 8ª ed.

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 22ª ed. Elsevier, 2005, VOL I

GREEN, G.B. The Washington Manual of Medical Therapeutics, Lippincott Williams & Wilkins; 31ª edition. Guanabara Koogan, 2005, 782 pg.

Complementar:

NET, Alvar & BENITO, Salvador. Ventilação mecânica. 3ª ed. Editora Revinter, 2002.

FUSTER, M.V.; ALEXANDER, R.W.; O'ROURKE, R.A.; ROBERTS, R et al. Hurst's the heart. 11ª ed. Ed. Mcgraw Hill, 2004, 2400p.

PIERIN, A. M. G. Hipertensão Arterial: uma proposta para o cuidar. 1ª ed. Manole, 2003, 380p.

DUBIN D. Interpretação Rápida do ECG. 3ª Ed. Editora de publicações Biomédicas LTDA, 2005.

DeGROOT, L.J. & JAMESON, J.L. Endocrinology. Ed. Elsevier, 5ª ed. 2005, Volume I,II e III

Ropper AH, Brown RH. Adams e Victor's - Principles of Neurology. McGraw-Hill 8th ed, 2005.

AMATO, Marisa Campos Moraes. Manual para o médico generalista. 1ª ed. Editora Roca, 2001.

INTERNATO DE CLÍNICA CIRÚRGICA I

Código: INT 502

Carga Horária: Total . 240 h

Teórica . 24 h (10%)

Prática . 216 h (90%)

EMENTA:

Pré-anestesia. Clínica de anestesia geral. Princípios gerais dos bloqueios anestésicos. Princípios gerais de assistência ventilatória.

Afecções cirúrgicas do aparelho digestivo. Apendicites. Colecistopatias e doenças das vias biliares. Pancreatites. Hérnias inguinais e da parede abdominal. Diverticulites. Peritonites. Doença Inflamatória Intestinal. Obstrução Intestinal. Isquemia mesentérica. Hemorragias digestivas. Patologias orificiais. Cirurgia nos traumas abdominais. Paracenteses.

Afecções cirúrgicas urológicas. Atividade em pré e pós-operatório: instrumentador, 2º auxiliar, 1º auxiliar ou cirurgião, dependendo da complexidade do ato e pós-operatório. Avaliação, evolução, prescrição e demais atribuições inerentes ao pré e pós-operatório. Atendimento ambulatorial de casos novos, elaboração de hipóteses diagnósticas, solicitação de exames complementares e discussão de conduta terapêutica e/ou cirúrgica. Pronto Socorro: atendimento aos pacientes portadores de patologias urológicas de urgência. Pielonefrites. Tumores renais. Cálculos urinários. Tumores de próstata.

Atuação em Pronto Socorro Cirúrgico em área de urgência e emergência e enfermaria de pré e pós-operatório. Instrumentação em Emergências cirúrgicas em Pronto Socorro e em cirurgias de emergências. Dissecção de veias sob supervisão. Acompanhamento de pacientes internados e/ou em observação: história clínica, exames complementares, evolução diária, controle e conduta terapêutica.

CONTEÚDO:**1- Atividade nas Enfermarias e Ambulatórios e Centro Cirúrgico:**

- Os alunos farão rodízio entre eles, de acordo com escalas pré-estabelecidas antes do início de cada estágio, conciliando todas as atividades de enfermaria, ambulatório e centro cirúrgico.

2 - Plantões no Pronto Socorro

- Os internos de Clínica Cirúrgica I farão cobertura com Plantões noturnos de 6 horas no pronto socorro e mais 2 horas de evolução no final de semana (sábado ou domingo) em esquema de rodízio. Os professores, preceptores e coordenador do módulo serão responsáveis pelas escalas das atividades nas Unidades de Pronto Atendimento. As atividades pedagógicas constam do atendimento ao paciente de urgência e emergência, evolução diária dos pacientes internados no Pronto-Socorro e acompanhamento de cirurgias de Urgências e Emergências no Centro Cirúrgico, sempre sob supervisão do professor ou preceptor.

3 - Reuniões de Casos Clínicos:

- Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos e residentes, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes. Através da apresentação e discussão de casos clínicos, artigos científicos

4 - Reuniões de temas básicos:

- Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças, procedimentos, técnicas cirúrgicas ou alterações frequentes em nosso meio, temas estes desenvolvidos nas diferentes áreas de conhecimento.
- As reuniões clínicas e temas básicos serão obrigatórios para todos os internos

Temas:

- Assepsia e Antsepsia;
- Anatomia Cirúrgica da Região Cervical;
- Anatomia Cirúrgica do Tórax;
- Anatomia Cirúrgica do Abdome;

- Hérnias;
- Anatomia Cirúrgica da Pelve;
- Anatomia Cirúrgica da Região Inguinal;
- Cuidados Pré-operatórios e Pós-operatórios;
- Princípios da Cicatrização;
- Avaliação do Risco Operatório;
- Resposta Metabólica ao Trauma;

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

- MORAES, I.N. Tratado de clínica cirúrgica. Editora Roca, 2005, 1ª ed. Volume I e II
- ZOLLINGER R M., ZOLLINGER JR. ZOLLINGER Atlas de Cirurgia, Editora Guanabara Koogan, 8ª Edição, 2005
- STOELTING, R.K. & MILLER, R.D. Bases de anestesia. Editora Roca, 2004, 4ª ed. 520p.
- TOWNSEND, C. M. Sabiston. Tratado de Cirurgia. Elsevier, 17ª ed., 2005, Vol. I e II

Complementar:

- MATHIAS, Carlos A.C.; FERRAZ, E.M. Conduas em cirurgia geral. Editora Medsi, 2003, 1ª ed., 720p
- PITREZ, F.A.B.; PIONER, S.R. Pré e pós-operatório em cirurgia geral e especializada. Editora Artmed, 2003, 2ª ed., 408p
- DAVID, C.M. Ventilação Mecânica . Da Fisiologia à Prática Clínica. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 1ª ed., 2001.
- MAKSOUJ J.G. Cirurgia Pediátrica. Rio de Janeiro: Revinter, 2003, 2ª ed.
- CANALE, S.Terry. Cirurgia Ortopédica de Campbell. Editora Manole, 2006, 10ª ed., Vol 1, 2, 3 e 4

INTERNATO DE PEDIATRIA I

Código: INT 503

Carga Horária: Total . 240 h

Teórica . 24 h (10%)

Prática . 216 h (90%)

EMENTA:

Atuação em Ambulatório de Especialidades pediátricas, Unidades Básicas de Saúde para Atenção Primária à Saúde, Pronto Atendimento Infantil. Puericultura: Triagem neonatal; Atendimento ao recém-nascido em sala de parto e Alojamento Conjunto (ALCON) e Alta Hospitalar do RN; Avaliação e Classificação do RN; Distúrbios Metabólicos no RN; Asfixia Neonatal; Icterícia neonatal; Desenvolvimento Neuropsicomotor normal, Antropometria. Imunização; Distúrbios Endocrinológicos (Baixa estatura, Puberdade precoce e Atraso Puberal). Doenças Respiratórias mais prevalentes na Infância (IVAS, Otite Média Aguda, Asma, Pneumonia Comunitária, Bronquiolite Viral); Doenças da Vias Urinária mais prevalentes na Infância (Infecção do Trato urinário, Glomerulonefrite Difusa Aguda, Síndrome Nefrótica, Litíase Renal); Distúrbios Gastrointestinais (Dor abdominal Recorrente, Doença do Refluxo Gastroesofágico, Alergia Alimentar, Síndrome de Mal Absorção, Obstipação Intestinal, Diarreia Aguda, persistente e Crônica); Desnutrição. Parasitoses.

Principais Urgências e Emergências Clínicas na Infância; Intoxicações na Infância; Injúrias Intencionais e Não Intencionais.

CONTEÚDO:

1- Atividade nas Enfermarias, Ambulatórios e Berçário:

- Os alunos farão rodízio entre eles, de acordo com escalas pré-estabelecidas antes do início de cada estágio, conciliando todas as atividades de enfermaria, ambulatório e Berçário.

2 - Plantões no Pronto Socorro:

- Os internos de Pediatria I farão cobertura com Plantões noturnos de 6 horas no pronto socorro e mais 2 horas de evolução no final de semana (sábado ou domingo) em esquema de rodízio. Os professores, preceptores e coordenador do módulo serão responsáveis pelas escalas das atividades nas Unidades de Pronto

Atendimento. As atividades pedagógicas constam do atendimento ao paciente de urgência e emergência, evolução diária dos pacientes internados no Pronto-Socorro e acompanhamento de cirurgias de Urgências e Emergências no Centro Cirúrgico, sempre sob supervisão do professor ou preceptor.

3 - Reuniões de Casos Clínicos:

Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica, avaliação da evolução clínica dos pacientes, solicitação e interpretação dos exames subsidiários.

4 - Reuniões de Temas Básicos:

- Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças ou alterações frequentes em nosso meio, permitindo assim aos internos uma maior familiaridade com as mesmas, bem como a padronização da conduta a ser seguida.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

MARCONDES, E. Pediatria Básica. TOMO I Sarvier, 9ª edição, 2003.

LOPES, Fábio Ancona; CAMPOS Jr., Dioclécio. Tratado de pediatria - Sociedade Brasileira de Pediatria. Editora Manole, 2006, 1ª ed., 2210p.

KOPELMAN, B.I.; SANTOS A.M.N.; GOULART, A.L.; ALMEIDA, M.F.B.; MIYOSHI, M.H.; GUINSBURG, R. Diagnóstico e Tratamento em Neonatologia. São Paulo: Editora Atheneu, 2004.

TOPOROVSKI, Julio; MELLO, Valderaz Raposo; MARTINI FILHO, Dino; et al. Nefrologia pediátrica. Editora Guanabara Koogan, 2006, 2ª ed., 810p

Complementar:

SUCUPIRA, A.C.S.L.; KOBINGER, M.E.B.A. et al. Pediatria em consultório. Editora Savier, 2000, 4ª ed., 795p

MURAHOVSKI, Jayme. Pediatria: urgências e emergências. Editora Sarvier, 2005, 1ª ed., 589p

OLIVEIRA, R. G. Black Book : Pediatria. Ed. Black Book, 3ª ed., 2005, 640p

INTERNATO DE GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA I

Código: INT 504

Carga Horária: Total . 240 h

Teórica . 24 h (10%)

Prática . 216 h (90%)

EMENTA:

Atuação em ambulatório para acompanhamento pré-natal das gestantes. Atuação na maternidade acompanhando o parto eutócico e o puerpério. Atuação em ambulatório para acompanhamento das doenças ginecológicas mais comuns. Realização do exame ginecológico. Vulvovaginites. DSTs. Ciclo menstrual. Dismenorreia. Sangramento uterino disfuncional. Doença inflamatória pélvica. Anexites. Endometriose. Síndrome dos ovários policísticos. Climatério.

CONTEÚDO:

1- Atividade nas Enfermarias, Ambulatórios, Centro Cirúrgico:

- Os alunos farão rodízio entre eles, de acordo com escalas pré-estabelecidas antes do início de cada estágio, conciliando todas as atividades de enfermaria, ambulatório, Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico.

2-Plantões no Pronto Socorro:

- Os internos de Ginecologia e Obstetrícia I farão cobertura com Plantões noturnos de 6 horas no pronto socorro e mais 2 horas de evolução no final de semana (sábado ou domingo) em esquema de rodízio. Os professores, preceptores e coordenador do módulo serão responsáveis pelas escalas das atividades nas Unidades de Pronto Atendimento. As atividades pedagógicas constam do atendimento ao paciente de urgência e emergência, evolução diária dos pacientes internados no Pronto-Socorro e acompanhamento de cirurgias de Urgências e Emergências no Centro Cirúrgico, sempre sob supervisão do professor ou preceptor.

3- Reuniões de Casos Clínicos:

- Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes.

4-Reuniões de Temas Básicos:

- Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças ou alterações frequentes em nosso meio, permitindo assim aos internos uma maior familiaridade com as mesmas, bem como a padronização da conduta a ser seguida.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

DECHERNEY. Current Obstetric & Gynecologic Diagnosis & Treatment McGraw-Hill, 2005, 10ª ed.

OLIVEIRA H. FEBRASGO Tratado de Ginecologia, Editora Rewinter, 1ª ed, 2000.VOL I e II

OLIVE D, BEREK J. Novak's Gynecology, Lippincott Williams & Wilkins; 2002, 13ª ed.

CORREA, M.D.; MELO, V.H.; LOPES, R.A.; AGUIAR, P. & CORREA Jr., M.D. Noções práticas de obstetrícia. Editora Coopmed, 2004, 13ª ed.

REZENDE, J. Obstetrícia. Guanabara Koogan, 10ª ed., 2005, 1588p.

Complementar:

PIATO, S. Tratado de ginecologia. São Paulo: Artes Médicas, 2002, 2ª ed., 1250p

NEME, B. Obstetrícia básica. São Paulo: Sarvier, 2005, 3ª ed., 1379p

FREITAS, F & cols. Rotinas em ginecologia. Editora Artmed, 5ª ed., 2006, 584p

FREITAS, F & cols. Rotinas em obstetrícia. Editora Artmed, 5ª ed., 2006, 680p

INTERNATO DE SAÚDE COMUNITÁRIA

Código: INT 505

Carga Horária: Total . 240 h

Teórica . 24 h (10%)

Prática . 216 h (90%)

EMENTA:

Atuação nas Unidades Básicas de Saúde para acompanhamento de pacientes dos programas de Hipertensão e Diabetes. Planejamento familiar. Realização de pré-natal. Realizar diagnóstico e tratamento da Hanseníase, Tuberculose, Dengue e Malária. Acompanhar campanhas antitabagismo. Promover o envelhecimento ativo. Diagnosticar e tratar as doenças diarreicas da infância e as pneumonias comunitárias infantis. Realizar procedimentos como curativos e suturas.

CONTEÚDO:

1- Atividades ambulatoriais:

- Os alunos farão rodízio entre eles, de acordo com escalas pré-estabelecidas antes do início de cada estágio, conciliando todas as atividades ambulatoriais, serviços prestados à comunidade, palestras e cursos.

2 - Plantões no Pronto Socorro

- Os internos de Saúde Comunitária farão cobertura com Plantões noturnos de 6 horas no pronto socorro e mais 2 horas de evolução no final de semana (sábado ou domingo) em esquema de rodízio. Os professores, preceptores e coordenador do módulo serão responsáveis pelas escalas das atividades nas Unidades de Pronto Atendimento. As atividades pedagógicas constam do atendimento ao paciente de urgência e emergência, evolução diária dos pacientes internados no Pronto-Socorro e acompanhamento de cirurgias de Urgências e Emergências no Centro Cirúrgico, sempre sob supervisão do professor ou preceptor.

3 - Reuniões de Casos Clínicos:

- Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes.

4 - Reuniões de Temas Básicos:

- Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças, procedimentos, técnicas cirúrgicas ou alterações frequentes em nosso meio, temas estes desenvolvidos nas diferentes áreas de conhecimento.
- Observação: Através da observação direta, análise de situações reais e busca ativa e discussão de conteúdos teóricos, este estágio espera proporcionar a consolidação de conhecimentos obtidos sobre o processo saúde-doença, níveis de prevenção e de atenção em saúde, modelos de atenção em saúde, saúde comunitária, o Programa de Saúde da Família, programas de saúde, vigilância em saúde, controle social em saúde, ensino médico e temas afins.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

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

BATISTA, Rodrigo Siqueira & GOMES, Andreia Patrícia. Perguntas e resposta comentadas de saúde pública. Editora Rubio, 2006, 1ª ed., 415p

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

COSTA, E.M.A.; CARBONE, M.H. Saúde da família, uma abordagem interdisciplinar. Editora Rubio, 2004, 1ª ed., 194p

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA COMUNIDADE. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília. Ministério da Saúde, 1998. 2 ed. 36p.

PAIM, J. S. Medicina familiar no Brasil: movimento ideológico e ação política. In: ABRASCO. Estudos de saúde coletiva. Rio de Janeiro: ABRASCO,1986. p.11-25

Complementar:

CIANCIARULLO, Tamara Iwanow; SILVA, Gilberto Tadeu Reis. Uma nova estratégia em foco: o programa de saúde da família. Editora Icone, 2005, 1ª ed., 383p

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da família no Brasil Uma análise de indicadores selecionados, 1998-2004, 2006, Brasília.

INTERNATO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Código: INT 506

Carga Horária: Total . 240 h

Teórica . 24 h (10%)

Prática . 216 h (90%)

EMENTA:

Atuação pronto socorro abordando as patologias mais comuns relacionadas a urgência e emergência. Infarto do Miocárdio. Acidentes Vasculares Encefálicos. Estado de mal asmático. Edema agudo de pulmão. Tromboembolismo pulmonar. Dissecção aguda da aorta. Pneumonias. Septicemias. Estado de mal convulsivo. Estados de Choque. Arritmias cardíacas. Acidentes ofídicos. Atendimento ao grande queimado. Atendimento ao politraumatizado. Suporte básico e avançado de vida. Realizar sob supervisão procedimentos de intubação orotraqueal e acessos venosos profundos. Traumas do aparelho locomotor. Imobilizações.

CONTEÚDO:

1- Atividades no Pronto Socorro:

- As atividades no Hospital de Emergências durante a semana darão início às 8:00 horas de segunda à sexta-feira. Os alunos serão responsáveis pelas escalas das

atividades no Hospital de Emergências. As atividades constam do atendimento do paciente de urgência e emergência, evolução diária dos pacientes internados no Pronto-Socorro e acompanhamento de cirurgias de Urgências e Emergências no Centro Cirúrgico.

2 - Plantões no Pronto Socorro:

- Os alunos neste estágio farão de acordo com a escala, Plantões noturnos de 6 horas no pronto socorro mais 2 horas de evolução no final de semana (sábado ou domingo) em esquema de rodízio. Os professores, preceptores e coordenador do módulo serão responsáveis pelas escalas das atividades nas Unidades de Pronto Atendimento. As atividades pedagógicas constam do atendimento ao paciente de urgência e emergência, evolução diária dos pacientes internados no Pronto-Socorro e acompanhamento de cirurgias de Urgências e Emergências no Centro Cirúrgico, sempre sob supervisão do professor ou preceptor.

3 - Reuniões de Casos Clínicos:

- Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes.

4 - Reuniões de Temas Básicos:

- Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças, procedimentos, técnicas cirúrgicas ou alterações frequentes em nosso meio, temas estes desenvolvidos nas diferentes áreas de conhecimento.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

National Association of Emergency Medical Technicians. PHTLS - Prehospital Trauma Life Support. Elsevier/Mosby 6th ed 2007.

PAES Jr., JOVINO; GIAVINA-BIANCHI, Pedro. Diagnóstico clínico e terapêutico das urgências cirúrgicas. Editora Roca, 2006, 1ª ed., 408p

PETROIANU, Andy. Urgências clínicas e cirúrgicas. Editora Guanabara Koogan, 2002, 1ª ed., 1396p

SILVA, Luciana Rodrigues. Urgências clínicas e cirúrgicas em gastroenterologia e hepatologia. Editora Medsi, 2004, vol I e II

MARTINS, Herlon Saraiva; DAMASCENO, Maria Cecília de Toledo; OWADA, Soraia Barakat. Pronto-socorro. Editora Manole, 2006, 1ª ed.

Complementar:

FRISOLI A.J, LOPES A.C, AMARAL J.L, FERRARO J.R, BLUM V.R. Emergências: Manual de Diagnóstico e Tratamento. São Paulo: Sarvier, 2000, 2ª ed.

TAKAHASHI, Walter Y. Traumatismo e emergências oculares. Editora ROCA, 2005, 1ª edição, 276p

BUCHOLZ, Robert W.; HECKMAN, James D. Rockwood e Green: fraturas em adultos. Editora Manole, 2006, 5ª ed., vol I e II

BEATY, James H.; KASSER, James R. Fraturas em crianças: Rockwood e Wilkins. Editora Manole, 2004, 5ª ed.

BARROS, J.J.; SOUZA, Luiz Carlos Manganello. Traumatismo buco-maxilo-facial. Editora Roca, 2006, 3ª ed., 340p

HEBERT, Sizinio; XAVIER, Renato; PARDINI JR, Arlindo G. et al. Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas. Editora Artmed, 2002, 3ª ed., 1632p.

INTERNATO DE SAÚDE MENTAL

Código: INT 507

Carga Horária: Total . 240 h

Teórica . 24 h (10%)

Prática . 216 h (90%)

EMENTA:

O ambulatório em saúde mental: O diagnóstico e tratamento dos Transtornos psiquiátricos através da utilização de classificações nosológicas

validadas internacionalmente que favoreçam a compreensão dos transtornos mentais em uma percepção histórico-cultural do ser humano, assim como das terapêuticas apropriadas; seus diagnósticos diferenciais e fatores relacionados a avaliação do prognóstico em uma perspectiva bio-psico-social de acordo com a proposta de reforma psiquiátrica ou humanização dos serviços de saúde mental amparados por políticas públicas do Brasil. Prática em exame clínico do portador de doença mental, acompanhamento de seu tratamento e das repercussões no meio social e familiar. A família e a doença mental. Repercussões na saúde mental do uso de drogas ilícitas. A hospitalização e o ambulatório no atendimento dos portadores de doença mental. Discussão sobre políticas atuais de Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica. Treinamento nas condutas mais comuns e nas ações de prevenção e promoção à saúde mental.

CONTEÚDO:

Atividades no ambulatório:

- Atendimento individual do paciente na avaliação e acompanhamento da evolução clínica dos quadros de neurose e psicoses (transtornos mentais) e uso abusivo de álcool e outras drogas;
- Condução de oficinas terapêuticas em conjunto com as equipes multiprofissionais nos Centros de Atenção Psicossociais;
- Acompanhamento dos familiares dos pacientes em grupo desta modalidade com equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossociais;
- Palestras em escolas do entorno das instituições de saúde mental para a promoção da prevenção;
- Articulação com a atenção básica para monitorização dos casos atendidos pelas instituições de saúde mental.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

BOCCARDO ACS et AL. O projeto terapêutico singular como estratégia de organização do cuidado nos serviços de saúde mental. Rev Ter Ocup Univ São Paulo, v.22, n. , p.85-92. 2011

CORDIOLI A.V. , ZIMMERMANN H. H. , KESSLER F. Roteiro de Avaliação do Estado Mental . Elementos de Psicopatologia. UFRGS. Porto Alegre, 2007.

CORDIOLI A. V. Psicofármacos nos transtornos mentais. UFRGS: Porto Alegre. Disponível em http://www.ufrgs.br/Psiq/Caballo%206_8.pdf Acesso em 09 mar. 2010
DSM-5.Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5ª

Edição. Autor: American Psychiatric Association (APA). Editora ArtMed.

KAPLAN & SADOCK. Compêndio de Psiquiatria: Ciência do comportamento e Psiquiatria Clínica. Porto Alegre: ARTMED, 2007

LOBOSQUE AM. Neuroses e Psicoses: Uma primeira abordagem quanto ao diagnóstico diferencial. Experiências da Loucura. Rio de Janeiro: Garamond, 2001.

LOUZA NETO MR, ELKIS H, et AL. Psiquiatria Básica. Porto Alegre: ARTMED, 2009

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. Atenção em Saúde Mental. Marta Elizabeth de Souza. Belo Horizonte, 2006, 238p. (Linha Guia da Saúde Mental).

MIRANDA L. Projeto Terapêutico Individual: a necessária disponibilidade para relações humanas. Campinas, 2004
PAES BARRETO F. Ensaio de Psicanálise e Saúde Mental. Belo Horizonte: Editora Scriptum, 2010

Projeto Diretrizes da Associação Médica Brasileira. Available at WWW.projetodiretrizes.org.br

Prevenção do Suicídio . Manual dirigido aos profissionais de saúde mental. Available at http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_editoracao.pdf

ZUARDI AW, LOUREIRO SR. Semiologia Psiquiátrica. Available at http://www.fmrp.usp.br/revista/1996/vol29n1/semiologia_psiquiatica.pdf

Complementar

ABOU-YD M. ET AL (org) Políticas de Saúde Mental de Belo Horizonte: o cotidiano de uma utopia. Secretaria Municipal de saúde de Belo Horizonte, 2008, 258p.

PEREIRA AA, Vianna PCM. Saúde Mental. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2009, 76p
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. O caminho a seguir. In.: Relatório sobre a saúde no mundo 2001 . Saúde mental: Nova concepção, nova esperança. Genebra, 2001.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde/DAPE. Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Ministério da Saúde: Brasília, 2007, 86p.

SILVA ER. A Atividade de trabalho do psiquiatra no CAPS . Centro de Atenção Psicossocial: pois é José ...Dissertação de Mestrado . Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da UFMG, 2010. 236p.

6º ANO É INTERNATO MÉDICO É 11º E 12º SEMESTRES

INTERNATO DE CLÍNICA MÉDICA I I

Código: INT 601

Carga Horária: Total . 210 h

Teórica . 21 h (10%)

Prática . 189 h (90%)

EMENTA:

Atuação em ambulatório, unidades básicas de saúde, pronto socorro e enfermaria, com o propósito de diagnosticar, através de anamnese e exames complementares, e instituir tratamento para as patologias mais comuns em nefrologia, cardiologia, gastroenterologia, neurologia e endocrinologia. Doença do refluxo gastroesofágico. Gastrites. Úlcera péptica. Doença inflamatória intestinal. . Doença diverticular dos cólons. Síndrome do cólon irritável. Glomerulonefrites. Síndromes nefróticas. Insuficiência renal aguda e crônica. Hipertensão Arterial. Métodos dialíticos. Pielonefrites. Cefaleias. Epilepsias. Doenças neurodegenerativas. Disfunções tireoidianas. Diabetes mellitus. Disfunções adrenais. Adenomas hipofisários.

Noções do cuidado ao paciente criticamente enfermo através do estágio na UTI . monitorização neurológica, hemodinâmica, respiratória, equilíbrio acidobásico e hidroeletrólítico.

Conceitos fundamentais em Bioética. Tópicos de interesse médico em Deontologia e Bioética: pesquisa em seres humanos, reprodução humana, transplantes, terminalidade, morte, aborto, eutanásia, suicídio assistido. Código de

Ética Médica. Relação médico-paciente. Erro médico. Comissão de ética em pesquisa e bioética. Bioética global.

CONTEÚDO:

1 - Atividade nas Enfermarias e Ambulatórios:

- Os alunos farão rodízio entre eles, de acordo com escalas pré-estabelecidas antes do início de cada estágio, conciliando todas as atividades de enfermaria e ambulatórios.

2 - Plantões no Pronto Socorro:

- Os internos de Clínica Médica II farão cobertura com Plantões noturnos de 6 horas no pronto socorro e mais 2 horas de evolução no final de semana (sábado ou domingo) em esquema de rodízio. Os professores, preceptores e coordenador do módulo serão responsáveis pelas escalas das atividades nas Unidades de Pronto Atendimento. As atividades pedagógicas constam do atendimento ao paciente de urgência e emergência, evolução diária dos pacientes internados no Pronto-Socorro e acompanhamento de cirurgias de Urgências e Emergências no Centro Cirúrgico, sempre sob supervisão do professor ou preceptor.

3 - Reuniões de Casos Clínicos:

- Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes.

4 - Reuniões de Temas Básicos:

- Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças ou alterações frequentes em nosso meio, permitindo assim aos internos uma maior familiaridade com as mesmas, bem como a padronização da conduta a ser seguida.
- As reuniões clínicas e temas básicos serão obrigatórios para todos os internos, exceto aqueles que estão de férias. Os horários das reuniões serão sempre no período da manhã.

BIBLIOGRAFIA:**Básica:**

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

COOPER J A, PAPPAS P. Cecil Review of General Internal Medicine, Elsevier, 2005, 8ª ed.

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. Elsevier, 22ª ed., 2005, VOL I.

GREEN, G.B. The Washington Manual of Medical Therapeutics, Lippincott Williams & Wilkins; Guanabara Koogan, 2005, 31ª edition, 782 pg.

Complementar:

NET, Alvar & BENITO, Salvador. Ventilação mecânica. Editora Revinter, 2002, 3ª ed.

FUSTER, M.V.; ALEXANDER, R.W.; O'ROURKE, R.A.; ROBERTS, R et al. Hurst's the heart. Ed. Mcgraw Hill, 2004, 11ª ed., 2400p

PIERIN, A. M. G. Hipertensão Arterial: uma proposta para o cuidar. Manole, 1ª ed., 2003, 380p.

DUBIN D. Interpretação Rápida do ECG. Editora de publicações Biomédicas LTDA, 3ª ed, 2005.

DeGROOT, L.J. & JAMESON, J.L. Endocrinology. Ed. Elsevier, 2005, 5ª ed., Volume I,II e III.

Ropper AH, Brown RH. Adams e Victor's - Principles of Neurology. McGraw-Hill 8th ed, 2005.

AMATO, Marisa Campos Moraes. Manual para o médico generalista. Editora Roca, 2001, 1ª ed.

INTERNATO DE CLÍNICA CIRÚRGICA II

Código: INT 602

Carga Horária: Total . 210 h

Teórica . 21 h (10%)

Prática . 189 h (90%)

EMENTA:

Atuação em ambulatório, enfermaria, pronto socorro e centro cirúrgico em cirurgia oncológica, torácica e cardíaca. Realizar diagnóstico clínico e com exames complementares das neoplasias malignas de esôfago, estômago, Intestinos, fígado, pâncreas, cabeça e pescoço. Tumores benignos e malignos de mediastino. Traumas torácicos. Drenagem de tórax. Diagnóstico diferencial dos derrames pleurais. Biópsia de pleura. Carcinoma Brônquico. Revascularização do miocárdio. Troca de valvas cardíacas. Endocardites. Derrame pericárdico.

CONTEÚDO:

1- Atividade nas Enfermarias e Ambulatórios e Centro Cirúrgico:

- Os alunos farão rodízio entre eles, de acordo com escalas pré-estabelecidas antes do início de cada estágio, conciliando todas as atividades de enfermaria, ambulatório e centro cirúrgico.

2 - Plantões no Pronto Socorro

- Os internos de Clínica Cirúrgica II farão cobertura com Plantões noturnos de 6 horas no pronto socorro e mais 2 horas de evolução no final de semana (sábado ou domingo) em esquema de rodízio. Os professores, preceptores e coordenador do módulo serão responsáveis pelas escalas das atividades nas Unidades de Pronto Atendimento. As atividades pedagógicas constam do atendimento ao paciente de urgência e emergência, evolução diária dos pacientes internados no Pronto-Socorro e acompanhamento de cirurgias de Urgências e Emergências no Centro Cirúrgico, sempre sob supervisão do professor ou preceptor.

3 - Reuniões de Casos Clínicos:

- Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes.

4 - Reuniões de temas básicos

• Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças, procedimentos, técnicas cirúrgicas ou alterações freqüentes em nosso meio, temas estes desenvolvidos nas diferentes áreas de conhecimento.

• Temas:

- Princípios da Cirurgia Ortopédica;
- Princípios da Cirurgia Urológica;
- Urgência em Urologia;
- Nutrição em Cirurgia;
- Infecção em Cirurgia;
- Princípios de Uso Drenos e Sondas;
- Atendimento de ATLS (Suporte Avançado de Vida ao Trauma);
- Uso de Sangue e Derivados;
- Base da Cirurgia Oncológica;
- Abdome Agudo.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

MORAES, I.N. Tratado de clínica cirúrgica. Editora Roca, 2005, 1ª ed. Volume I e II
 ZOLLINGER R M,. ZOLLINGER JR. ZOLLINGER Atlas de Cirurgia, Editora Guanabara Koogan, 8ª Edição, 2005

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

TOWNSEND, C. M. Sabiston. Tratado de Cirurgia. Elsevier, 17ª ed., 2005, Vol. I e II.

Complementar:

MATHIAS, Carlos A.C.; FERRAZ, E.M. Conduas em cirurgia geral. Editora Medsi, 2003, 1ª ed., 720p

PITREZ, F.A.B.; PIONER, S.R. Pré e pós-operatório em cirurgia geral e especializada. Editora Artmed, 2003, 2ª ed., 408p

DAVID, C.M. Ventilação Mecânica . Da Fisiologia à Prática Clínica. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 1ª ed., 2001.

MAKSOUJ J.G. Cirurgia Pediátrica. Rio de Janeiro: Revinter, 2003, 2ª ed.

CANALE, S.Terry. Cirurgia Ortopédica de Campbell. Editora Manole, 2006, 10ª ed., Vol 1, 2, 3 e 4

INTERNATO DE PEDIATRIA II

Código: INT 603

Carga Horária: Total . 210 h

Teórica . 21 h (10%)

Prática . 189 h (90%)

EMENTA:

Atuação em pronto socorro pediátrico, UTI pediátrica, ambulatório de especialidades pediátricas. Temas: sepse; distúrbio ácido-básico em pediatria; cetoacidose diabética; artrite séptica; anemia falciforme e crise falcêmica, púrpura trombocitopênica idiopática; infecções congênitas e neonatais adquiridas; colestase neonatal; método canguru; choque séptico; insuficiência renal aguda. Distúrbios neurológicos (encefalopatia crônica, atraso no DNPM, cefaleia); estado de mal epilético. Bioética e questões legais em UTI pediátrica. Injúrias intencionais e não intencionais (violência, afogamento, queimaduras, intoxicações), leucemias, paciente crítico em UTI pediátrica . diagnóstico diferencial e tratamento, reanimação cardiopulmonar, trauma crânio-encefálico, mal asmático, cardiopatias congênitas; projeto terapêutico singular; adenomegalias; distúrbios nutricionais; micoses superficiais; prematuridade; anemias.

CONTEÚDO:

1 - Atividade nas Enfermarias, Ambulatórios e unidade de terapia intensiva pediátrica:

- Os alunos farão rodízio entre eles, de acordo com escalas pré-estabelecidas antes do início de cada estágio, conciliando todas as atividades de enfermagem, ambulatório e Unidade de Terapia intensiva.

2 - Plantões no Pronto Socorro:

- Os internos de Pediatria II farão cobertura com Plantões noturnos de 6 horas no pronto socorro e mais 2 horas de evolução no final de semana (sábado ou domingo) em esquema de rodízio. Os professores, preceptores e coordenador do módulo serão responsáveis pelas escalas das atividades nas Unidades de Pronto Atendimento. As atividades pedagógicas constam do atendimento ao paciente de urgência e emergência, evolução diária dos pacientes internados no Pronto-Socorro e acompanhamento de cirurgias de Urgências e Emergências no Centro Cirúrgico, sempre sob supervisão do professor ou preceptor.

3 - Reuniões de Casos Clínicos:

- Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes.

4 - Reuniões de Temas Básicos:

- Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças ou alterações frequentes em no meio, permitindo assim aos internos uma maior familiaridade com as mesmas, bem como a padronização da conduta a ser seguida.

Bibliografia:

Básica:

MARCONDES, E. Pediatria Básica. TOMO I Sarvier, 9ª edição, 2003

LOPES, Fábio Ancona; CAMPOS Jr., Dioclécio. Tratado de pediatria - Sociedade Brasileira de Pediatria. Editora Manole, 2006, 1ª ed., 2210p

KOPELMAN, B.I.; SANTOS A.M.N.; GOULART, A.L.; ALMEIDA, M.F.B.; MIYOSHI, M.H.; GUINSBURG, R. Diagnóstico e Tratamento em Neonatologia. São Paulo: Editora Atheneu, 2004.

TOPOROVSKI, Julio; MELLO, Valderaz Raposo; MARTINI FILHO, Dino; et al. Nefrologia pediátrica. Editora Guanabara Koogan, 2006, 2ª ed., 810p

Complementar:

SUCUPIRA, A.C.S.L.; KOBINGER, M.E.B.A. et al. Pediatria em consultório. Editora Savier, 2000, 4ª ed., 795p

MURAHOVSKI, Jayme. Pediatria: urgências e emergências. Editora Sarvier, 2005, 1ª ed., 589p

OLIVEIRA, R. G. Black Book : Pediatria. Ed. Black Book, 3ª ed., 2005, 640p

INTERNATO DE GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA II

Código: INT 604

Carga Horária: Total . 210 h

Teórica . 21 h (10%)

Prática . 189 h (90%)

EMENTA:

Atuação em Ambulatório, Unidade Básicas de Saúde, pronto socorro obstétrico, enfermaria e UTI obstétrica.

Hiperêmese gravídica. Descolamento prematuro de placenta. Placenta prévia. Inserção anômala de Placenta. Doença trofoblástica gestacional. Puerpério patológico. Prematuridade. Gestação prolongada. Distócias mecânicas. Apresentações anômalas. Discinesias. Gemelidade. Sofrimento fetal agudo. Doença Hipertensiva Específica da Gravidez. Eclampsia. Diabetes gestacional. Aborto. Infecções congênitas. Gravidez ectópica. Isoimunização ao fator Rh. Indicações de parto cesáreo. Acompanhamento em ambulatório de gestante de alto risco.

Neoplasias malignas e benignas de colo uterino, endométrio, ovarianas, vulva e mamas. Infertilidade. Videohisteroscopia. Videolaparoscopia. Patologias do trato genital inferior.

Conteúdo:

1- Atividade nas Enfermarias, Ambulatórios, Centro Cirúrgico

- Os alunos farão rodízio entre eles, de acordo com escalas pré-estabelecidas antes do início de cada estágio, conciliando todas as atividades de enfermagem, ambulatório, Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico.

2- Plantões no Pronto Socorro

- Os internos de Ginecologia e Obstetrícia II farão cobertura com Plantões noturnos de 6 horas no pronto socorro e mais 2 horas de evolução no final de semana (sábado ou domingo) em esquema de rodízio. Os professores, preceptores e coordenador do módulo serão responsáveis pelas escalas das atividades nas Unidades de Pronto Atendimento. As atividades pedagógicas constam do atendimento ao paciente de urgência e emergência, evolução diária dos pacientes internados no Pronto-Socorro e acompanhamento de cirurgias de Urgências e Emergências no Centro Cirúrgico, sempre sob supervisão do professor ou preceptor.

3 - Reuniões de Casos Clínicos:

- Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes.

4 - Reuniões de Temas Básicos:

- Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças ou alterações frequentes em nosso meio, permitindo assim aos internos uma maior familiaridade com as mesmas, bem como a padronização da conduta a ser seguida.

Bibliografia:

Básica:

DECHERNEY. Current Obstetric & Gynecologic Diagnosis & Treatment McGraw-Hill, 2005, 10ª ed.

OLIVEIRA H. FEBRASGO Tratado de Ginecologia, Editora Rewinter, 1ª ed, 2000.VOL I e II.

OLIVE D, BEREK J. Novak's Gynecology, Lippincott Williams & Wilkins; 2002, 13ª ed.

CORREA, M.D.; MELO, V.H.; LOPES, R.A.; AGUIAR, P. & CORREA Jr., M.D.
Noções práticas de obstetrícia. Editora Coopmed, 2004, 13ª ed.
REZENDE, J. Obstetrícia. Guanabara Koogan, 10ª ed., 2005, 1588p.

Complementar:

PIATO, S. Tratado de ginecologia. São Paulo: Artes Médicas, 2002, 2ª ed., 1250p.
NEME, B. Obstetrícia básica. São Paulo: Sarvier, 2005, 3ª ed., 1379p.
FREITAS, F & cols. Rotinas em ginecologia. Editora Artmed, 5ª ed., 2006, 584p.
FREITAS, F & cols. Rotinas em obstetrícia. Editora Artmed, 5ª ed., 2006, 680p.

INTERNATO RURAL E INDÍGENA

Código: INT 605

Carga Horária: Total . 210 h

Teórica . 21 h (10%)

Prática . 189 h (90%)

EMENTA:

Atuar em unidades básicas de saúde do interior do estado e na casa de apoio ao indígena, participando do atendimento à população e dos programas de saúde coletiva da respectiva cidade. Programas de Hipertensão e Diabetes. Planejamento familiar. Realização de pré-natal. Realizar diagnóstico e tratamento da Hanseníase, Tuberculose, Dengue e Malária. Acompanhar campanhas antitabagismo. Promover o envelhecimento ativo. Diagnosticar e tratar as doenças diarreicas da infância e as pneumonias comunitárias infantis. Realizar procedimentos como curativos e suturas.

CONTEÚDO:

1- Atividades ambulatoriais:

- Os alunos trabalharão em ambulatórios no período da manhã e tarde, 08 períodos por semana.
- Início das atividades às 8:00h.

- Horas trabalhadas: 8h/dia

2 - Reuniões de Casos Clínicos:

- Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes.

3 - Reuniões de Temas Básicos:

- Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças, procedimentos, técnicas cirúrgicas ou alterações frequentes em nosso meio, temas estes desenvolvidos nas diferentes áreas de conhecimento.
- Observações: Neste estágio o aluno terá oportunidade de vivenciar a realidade do interior do Estado do Amapá, aprimorando seus conhecimentos, através da prática dos atendimentos e condutas, além de proporcionar à comunidade local uma prestação de serviço de saúde de alta qualidade.

ESTÁGIO ELETIVO

Código: INT 606

Carga Horária: Total . 210 h

Teórica . 21 h (10%)

Prática . 189 h (90%)

O Estágio Eletivo oferece ao aluno a oportunidade de adquirir conhecimentos e habilidades médicas em área específica de sua escolha. Este terá duração de 5 semanas e será realizado em instituições definidas previamente e aprovado pelo colegiado do curso.

Será liberado para realizar o internato Eletivo em outras instituições o aluno que conseguir estágio em locais que apresentem os seguintes critérios:

1 . Instituições Públicas ou Privadas de Saúde fora da unidade federativa, que tenham preferencialmente serviços do Sistema Único de Saúde, bem como em Instituições conveniadas que mantenham programas de Residência credenciados

pela Comissão Nacional de Residência Médica e/ou outros programas de qualidade equivalente em nível internacional.

2 . A Instituição deverá ser aprovada pelo Colegiado do Curso de Medicina da Unifap;

3 . A Instituição deverá conter em seu Staff profissionais com graduação adequada para preceptoria e orientação pedagógica.

O aluno deverá dar entrada do pedido de autorização na secretaria do curso até 30 dias antes do início de seu estágio, com os seguintes documentos:

- Documento comprobatório de aceitação da IES
- Documento comprobatório do sistema de avaliação definido para o Internato e a ementa do estágio eletivo a ser cumprido;
- Dados do referido Hospital com programa de internato;

A avaliação do Estágio Eletivo será realizada no mesmo local do Estágio, considerando os critérios e especificidades do serviço, obedecendo os princípios gerais das Instituições receptoras do Interno. Sendo imprescindível para aprovação do Estágio Eletivo pelo Colegiado do Curso de Medicina da Unifap, a existência de mecanismo de avaliação do interno durante o estágio.

INTERNATO URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Código: INT 607

Carga Horária: Total . 210 h

Teórica . 21 h (10%)

Prática . 189 h (90%)

EMENTA:

Atendimento de intermediação entre as unidades básicas de saúde e os hospitais, evitando que casos de menor complexidade sejam encaminhados para as unidades hospitalares, tendo conhecimento da abordagem diagnóstica e tratamento inicial das patologias que requerem urgência e emergência. Articulação com outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e

contrarreferência, ordenados pelas Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados na região.

CONTEÚDO:

1. Atuação nas Unidades de Pronto;
2. Atendimento abordando as patologias de impacto da emergência e da urgência sobre a equipe médica, o paciente e a família;
3. Aspectos éticos;
4. Prevenção de acidentes;
5. Urgências clínicas: distúrbios psiquiátricos agudos, edema agudo do pulmão, insuficiência circulatória aguda, insuficiência renal aguda, insuficiência respiratória aguda;
6. Distúrbios da consciência;
7. Reanimação cardiopulmonar e cerebral;
8. Urgências pediátricas: clínicas e cirúrgicas;
9. Urgências cirúrgicas: gerais, traumatológica, queimadura, cardiovascular, torácica, abdominal, urológica, proctológica, oftalmológica, otorrinolaringológica;
10. Fundamentos práticos da anestesia, analgesia e sedação.;
11. Diagnóstico e abordagem inicial de traumatismos do sistema músculo-esquelético (contusão, entorse, luxação, fraturas no adulto, fraturas na criança, fraturas no idoso);
12. Princípios de imobilização; técnicas de tração no tratamento de fraturas;
13. Lombalgias e fraturas na coluna;
14. Atendimento pré-hospitalar do paciente politraumatizado;
15. Atendimento inicial à criança politraumatizada;
16. Avaliação de permeabilidade das vias aéreas;
17. Intubação endotraqueal;
18. Massagem cardíaca externa;
19. Manobras de suporte básico à vida;
20. Suporte básico à vida na criança (manobra de Heimlich, imobilização de coluna cervical);

21. Controle de sangramentos externos (compressão, curativos). Imobilização provisória de fraturas fechadas;
22. Ressuscitação volêmica na emergência;
23. Ventilação com máscara;
24. Suturas de ferimentos superficiais;
25. Suporte avançado de vida no trauma (ATLS);
26. Abdome agudo inflamatório (apendicite aguda; colecistite aguda; pancreatites);
27. Abdome agudo obstrutivo (volvulo, megacolo chagásico; bridas e aderências);
28. Divertículo de Meckel;
29. Hérnia inguinal encarcerada; hérnia inguinal estrangulada); abdome agudo perfurativo (úlceras pépticas perfuradas, traumatismos perfurantes abdominais);
30. Queimaduras de 1º, 2º e 3º graus;
31. Traumatismo crânio-encefálico; traumatismo raquimedular.

1- Atividades em Hospitais de Emergência e nas Unidades de Pronto Atendimento - UPA:

- As atividades em Hospital de Emergências e Unidades de Pronto Atendimento . UPA durante a semana darão início às 8:00 horas de segunda à sexta-feira. Os professores, preceptores e coordenador do módulo serão responsáveis pelas escalas das atividades nas Unidades de Pronto Atendimento. As atividades pedagógicas constam do atendimento ao paciente de urgência e emergência, evolução diária dos pacientes internados no Pronto-Socorro e acompanhamento de cirurgias de Urgências e Emergências no Centro Cirúrgico, sempre sob supervisão do professor ou preceptor.

2 - Plantões no Pronto Socorro e UPA:

- Os alunos farão plantões noturnos de 6 horas no Pronto Socorro e/ou UPA mais 2 horas de evolução no final de semana (sábado ou domingo) em esquema de rodízio.

3 - Reuniões de Casos Clínicos:

- Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes.

4 - Reuniões de Temas Básicos:

- Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças, procedimentos, técnicas cirúrgicas ou alterações frequentes em nosso meio, temas estes desenvolvidos nas diferentes áreas de conhecimento levando-se em consideração o caráter de Urgência e Emergência.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

National Association of Emergency Medical Technicians. PHTLS - Prehospital Trauma Life Support. Elsevier/Mosby 6th ed 2007.

PAES Jr., JOVINO; GIAVINA-BIANCHI, Pedro. Diagnóstico clínico e terapêutico das urgências cirúrgicas. Editora Roca, 2006, 1ª ed., 408p

PETROIANU, Andy. Urgências clínicas e cirúrgicas. Editora Guanabara Koogan, 2002, 1ª ed., 1396p

SILVA, Luciana Rodrigues. Urgências clínicas e cirúrgicas em gastroenterologia e hepatologia. Editora Medsi, 2004, vol I e II

MARTINS, Herlon Saraiva; DAMASCENO, Maria Cecília de Toledo; OWADA, Soraia Barakat. Pronto-socorro. Editora Manole, 2006, 1ª ed.

Complementar:

FRISOLI A.J, LOPES A.C, AMARAL J.L, FERRARO J.R, BLUM V.R. Emergências: Manual de Diagnóstico e Tratamento. São Paulo: Sarvier, 2000, 2ª ed.

TAKAHASHI, Walter Y. Traumatismo e emergências oculares. Editora ROCA, 2005, 1ª edição, 276p

BUCHOLZ, Robert W.; HECKMAN, James D. Rockwood e Green: fraturas em adultos. Editora Manole, 2006, 5ª ed., vol I e II

BEATY, James H.; KASSER, James R. Fraturas em crianças: Rockwood e Wilkins. Editora Manole, 2004, 5ª ed.

BARROS, J.J.; SOUZA, Luiz Carlos Manganello. Traumatismo buco-maxilo-facial. Editora Roca, 2006, 3ª ed., 340p

HEBERT, Sizinio; XAVIER, Renato; PARDINI JR, Arlindo G. et al. Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas. Editora Artmed, 2002, 3ª ed., 1632p.

DISCIPLINAS OPTATIVAS

DISCIPLINA: LIBRAS - LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS

Código: DOP

Período de Oferta: Anual

Carga Horária: 60 horas

EMENTA:

Fundamentos da Educação de surdos; Pressupostos teórico-históricos, filosóficos, sociológicos, pedagógicos e técnicos da Língua Brasileira de Sinais . LIBRAS; História da Língua de Sinais Brasileira; Aspectos metodológicos acerca da educação de surdos; Estrutura Gramatical; Parâmetros da LIBRAS; Sinais básicos.

CONTEÚDO:

1. UNIDADE: Fundamentos da Educação dos Surdos

- 1.1 . A História da Educação de surdos do mundo;
- 1.1.1 . História da Educação dos surdos no Brasil;
- 1.1.2 . Causas e graus da surdez;
- 1.2 . Cultura, Identidade e surdez;
- 1.3 . Filosofias Educacionais na Educação de Surdos;
- 1.3.1 . Oralismo;
- 1.3.2 . Comunicação Toal;
- 1.3.3 . Bilinguismo;
- 1.4 . Legislação e educação de surdos

2. UNIDADE: Língua de surdos

- 2.1 . Língua de Sinais Brasileira;
- 2.2 . Parâmetros de LIBRAS;
 - 2.2.1 . Ponto de Articulação;
 - 2.2.3 . Movimento;
 - 2.2.4 . Direção/Orientação;
 - 2.2.5 . Expressão facial e corporal;
- 2.3 . Alfabeto Manual e numérico;
- 2.5 . Convenções de LIBRAS.

3. UNIDADE: Noções Básicas de LIBRAS

- 3.1 . Cumprimentos, pronomes, verbos e outros;
- 3.2 . Dados pessoais, família/pessoas;
- 3.3 . Calendário e tempo verbal;
- 3.4 . Espaços físicos, meios de transporte e meio de comunicação;
- 3.5 . Cores, vestuário, sinais escolares, alimentos e bebidas diversas;
- 3.6 . Disciplinas escolares;
- 3.7 . Sinais específicos.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

QUADROS, Ronice Muller de; KARNOPP, Lodenir Becker. Língua de Sinais Brasileira: estudos linguísticos. Porto Alegre/RS: Artmed, 2004.

Complementar:

BOTELHO, Paula. **Linguagem e letramento na educação dos surdos:** ideologias e práticas pedagógicas. Belo Horizonte: Autêntica, 2005.

_____ **Decretonº 5.626, de 22 de dezembro de 2005.** Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF. 22 de dez.2005. Disponível em: [HTTP://WWW.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br). Acesso em 22 jun.2013.

_____ **Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002.** Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF. 22 de dez.2005. Disponível em: [HTTP://WWW.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br). Acesso em 22 jun.2013.

BRITO, Luciana Ferreira. Por uma gramática da língua de Sinais. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1995.

CAPOVILLA, Fernando Cesar; RAFAEL, Walkiria Duarte. **Dicionário enciclopédico ilustrado trilingue:** e língua brasileira de sinais português/inglês/libras. 3ª ed. São Paulo: EDUSP, 2006.

QUITES, Tatiana P. Pimenta. **Estudo básico da gramática da libras:** centro de capacitação de profissionais e de educação às pessoas com surdez. Belo Horizonte 2007.

PLANK, D. **Desenvolvendo competências para atendimento às necessidades educacionais de alunos surdos.** Patrópolis, RJ: vozes. 2002.

SACKS, Oliver. **Vendo vozes: uma viagem ao mundo dos surdos.** Tradução Laura Texeira Mota. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

FELIPE, Tânia A. **Libras em contexto: curso básico: livro do professor.** Brasília, Ministério da Educação, Secretaria da Educação Especial. 2005.

FELIPE, Tânia A. **Libras em contexto: curso básico: livro do professor.** Brasília, Ministério da Educação, 2005.

HONORA, M.; FRIZANCO, E.; LOPES, M. **Livro Ilustrativo da Língua Brasileira de Sinais.** São Paulo: Ciranda Cultura, 2009.

DISCIPLINA: SOCIOLOGIA APLICADA À SAÚDE

Código: DOP

Período de Oferta: Anual

Carga Horária: 60 horas

EMENTA:

Condições Históricas das grandes correntes do pensamento social que tornaram possível o surgimento da sociologia como ciência; Clássicos da Sociologia; Augusto Comte, Durkheim, Marx e Weber. Visão geral das grandes correntes sociológicas e seus respectivos conceitos. Debates de temas atuais que constituem o campo de reflexão desta disciplina. Objeto e Método da Sociologia. Inter-relacionamento Pessoal.

CONTEÚDO:**UNIDADE I:** A Origem dos estudos do social

1. Pensadores Helênicos;
2. Idade Média;
3. Renascimento e Século XVIII;
4. As Origens e o Contexto do Aparecimento da Sociologia enquanto Ciência.

UNIDADE II: Os Clássicos da Sociologia, o Objetivo da Sociologia (Fato Social)

1. Augusto Comte;
2. Emile Durkheim;
3. Karl Marx;
4. Max Weber.

Características de Fato Social:

Em Emile Durkheim, é Fato Social (Coisa+);

Em Max Weber, é Ação Social;

Em Talcott Parsons, é Noção de Ação

UNIDADE III: Os Processos Sociais

1. Interpretação . Comunicação;
2. Tipos de Processos Sociais básicos: cooperação, competição e conflito, isolamento, contato, adaptação, acomodação e assimilação.

UNIDADE IV: Conceitos Elementares ao Estudo do Social

1. Status e Papel Social;
2. Grupos Sociais: categorias, agregados, grupos e agrupamentos humanos, relações primárias e secundárias;
3. Estrutura e Organização Social: Organização e Ordem Social; Sistemas Sociais;
4. Controle Social;
5. Estratificação Social: Conceitos e tipos, castas, estamentos, classes sociais;
6. Mobilidade social.

UNIDADE V: Cultura e Sociedade . Conceito:

1. Inter-relação entre cultura e sociedade;

2. Movimentos sociais: conceito, tipologias e condições propiciadoras

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

DURKHEIM, Emile (et AL). **Introdução ao pensamento sociológico**. São Paulo. Centauro, 2001. Cap I, p. 03-19.

LAKATOS, Eva Maria. **Sociologia Geral**. Eva Maria Lakatos e Marina de Andrade \marconi. São Paulo: Atlas, 1999.

MARTINS, Carlos Benedito. **O que é sociologia?** São Paulo: Editora Brasiliense, 2003. (Coleção Primeiros Passos).

GALLIANO, A Guilherme. **A ciência e suas características**. In: O método científico . teoria e prática. São Paulo: Harbra, 1986. Cap. I, p. 23-30.

HUBERMAN, Leo. **História da Riqueza do Homem**. Cap. XIII, XIV e XV. Rio de Janeiro. Zahar Editores, 12ª ed. 1976.

MARX, Karl. **Manuscritos econômicos e filosóficos e outros textos**. São Paulo. Abril Cultura, 1978. (Os Pensadores).

WEBER, Max. **A ética Protestante e o espírito do Capitalismo**. São Paulo: Pioneira, 1994.

Complementar:

FERNANDES, Florestan. **A herança intelectual da Sociologia**. In: FORACCI, M. A. & MARTINS, J. de S. Sociologia e Sociedade. Leituras de Introdução à Sociologia. Ri de Janeiro. Ed. Livros Técnicos e Científicos, 1977, p.11-126.

GALLIANO, Alfredo Guilherme. **A ciência e suas características**. In: O método científico . teoria e prática. São Paulo: Harba, 1986. Cap. I, p. 23-30.

GALLIANO, Alfredo Guilherme. **Introdução a Sociologia**. São Paulo: Harba, 1985.

CHAI, Marilena. **Cultura e Democracia e outras Falas**. São Paulo. Cortez, 1996.

_____ Convite a Filosofia. 7ª ed. São Paulo Ática, 1996.

BRESCIANI, Maria Stela. **Londres e Paris no século XIX. O espetáculo da pobreza**. São Paulo: Brailiense 1987.

FREUND, Julien. **Sociologia de Max Weber**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 1987.

GUIDDENS, Anthony. **Capitalismo e Moderna Teoria Social**. Uma análise das Obras de Marx, Durkheim e Max Weber. 2ª ed. Lisboa: Presença, 1972.

IANNI, Octávio. **Sociologia e mundo moderno**. In: Tempo Social, Revista de Sociologia. São Paulo: USP, 1989. P. 07-27.

WEBER, Max. **Ciência e Política: Duas Vocações**. São Paulo: Cultrix, 1993.

DISCIPLINA: MEDICINA LEGAL

Código: DOP

Período de Oferta: Anual

Carga Horária: 60 horas

EMENTA:

Introdução à Medicina Legal. Perícias e Peritos. Documentos Médico-Legais. Identidade e Identificação. Lesões Corporais. Traumatologia Forense. Energias Mecânicas. Lesões Produzidas por instrumentos perfurantes, cortantes, pérfuro-cortantes, corto-contundentes e pérfuro-contundentes. Lesões produzidas por projéteis de arma de fogo. Energias físicas. Queimaduras. Energias químicas. Vitriolagem. Venenos. Tóxicos. Energias físico-químicas. Energias bioquímicas. Energias biodinâmicas. Energias mistas. Asfixias. Tanatologia. Tanatognose. Cronotanatognose. Sexologia Forense. Estupro. Gravidez. Aborto. Parto e Puerpério. Noções de Criminologia. Infortunística. Psiquiatria Forense. Casamento. Infanticídio. Toxicologia. Embriaguez alcoólica. Exame de Corpo de Delito. Perinecropsia. Exumação.

CONTEÚDO:

1. Introdução a Medicina Legal;
2. Perícias e Peritos;
3. Local e Autoridades Solicitantes;
4. Documentos Médico-Legais;
5. Identidade e Identificação Médico Legal;
6. Traumatologia Forense;
7. Energias Químicas;
8. Energias Físicas;

9. Tanatologia Forense;
10. Asfixias Mecânicas;
11. Sexologia Forense;
12. Gravidez, Parto e Puerpério;
13. Aborto;
14. Infanticídio;
15. Infortunistica;
16. Psiquiatria Forense;
17. Noções de Criminologia;
18. Casamento;
19. Toxicologia;

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

- FRANÇA, Genival Veloso, Medicina Legal. RJ. Guanabara. 2004.
- FÁVARO, Flaminio, Medicina Legal. RJ. Reunida Limitada. 1991.
- ALCÂNTARA, Hermes, Perícia Médica Legal. RJ. Guanabara. 2006.
- VANRELL, Jorge Paulete, Vademecum de Medicina Legal. SP. JH Mizuno. 2007.
- GALVÃO, Luis Carlos Cavalcante. Medicina Legal. SP. Santos. 2008.
- HERCULES, Hygino de Carvalho, Medicina Legal SP. Atheneu. 2005.

Complementar:

- Código Penal.
- Código Civil.
- Código de Processo Penal.
- Código de Processo Civil.
- Código de Ética Médica (CFM).
- Estatuto da Criança e Adolescente (ECA).

DISCIPLINA: AS EMOÇÕES NO PROCESSO SAÚDE/DOENÇA/MORTE

Código: DOP

Período de Oferta: Anual

Carga Horária: 60 horas

EMENTA:

Aspectos biopsicossociais do adoecimento. Processo saúde/doença. A morte e o processo de morrer. O impacto da doença e da hospitalização na família e no paciente. O médico diante dos desafios emocionais do processo saúde/doença e finitude. O trabalho multidisciplinar e interdisciplinar. A subjetividade no cenário dos Cuidados Paliativos.

CONTEÚDO:

I UNIDADE

Aspectos biopsicossociais do adoecimento;

História da morte no Ocidente;

As emoções diante da finitude;

Processo saúde/doença;

II UNIDADE

Aspectos subjetivos no adoecimento na infância e adolescência;

Aspectos subjetivos no adoecimento adulto e na velhice;

Trabalho multidisciplinar e interdisciplinar;

III UNIDADE

O médico e os desafios emocionais na saúde;

Sbjetividade e cuidados paliativos.

BIBLIOGRAFIA:

Básica:

CAIXETA, M. Psicologia Médica. Rio de Janeiro: Guanabara, 2005.

LAPLANTINE, F. Antropologia da doença. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

REMEN, R, N. O paciente como Ser Humano. São Paulo: Summus, 1993.

Complementar:

ARIES, P. História da Morte no Ocidente. São Paulo: Unesp, 2014.

GHEZZI, M.I. Convivendo com o ser morrendo. Porto Alegre: Sagra, 1995.

MENEZES, R. A. Em busca da boa morte: antropologia dos cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.

PESSINI, L.; BERTACHINI, L. Humanização e Cuidos Paliativos. São Paulo.