



Universidade de São Paulo
Faculdade de Odontologia de Bauru

MEDICINA
USP · BAURU

Projeto Pedagógico

Curso de Medicina

Organização
Comissão de Graduação
Comissão Coordenadora de Curso
Coc Medicina

1º Semestre de 2025

Sumário

1 INTRODUÇÃO	4
2 JUSTIFICATIVA PARA A ADOÇÃO DE UM CURRÍCULO CONTEMPORÂNEO	5
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO-FILOSÓFICA.....	10
4 OBJETIVOS DO CURSO	18
5 INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA LOCAL E REGIONAL DE SAÚDE/SUS	19
6 PERFIL DO EGRESSO	22
6.1 Perfis intermediários	22
7 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR.....	29
7.1 Metodologias de ensino aprendizagem	29
7.2 Estrutura curricular	31
7.3 Quadros da Estrutura Curricular.....	35
7.4 - Curricularização da Extensão.....	36
7.5 Atividades Complementares	37
7.6 Gerenciamento do currículo	40
8 Detalhamento da Estrutura Curricular	42
8.1 Primeiro período	42
8.1.1 Eixo Tutorial – Objetivos.....	42
8.1.2 Sistemas Orgânicos Integrados – Objetivos	42
8.1.3 Laboratório de Habilidades e Simulação – Objetivos	43
8.1.4 Atenção Integral à Saúde – Objetivos	43
8.1.5 Módulos Transversais – Objetivos.....	44
8.2 Segundo Período	44
8.2.1 Eixo Tutorial – Objetivos.....	44
8.2.2 Sistemas Orgânicos Integrados – Objetivos	45
8.2.3 Laboratório de Habilidades e Simulação – Objetivos	45
8.2.4 Atenção Integral à Saúde – Objetivos	46
8.2.5 Módulos Transversais – Objetivos.....	46
8.3 Terceiro Período	47
8.3.1 Eixo Tutorial – Objetivos.....	47
8.3.2 Sistemas Orgânicos Integrados – Objetivos	47
8.3.3 Laboratório de Habilidades e Simulação – Objetivos	48
8.3.4 Atenção Integral à Saúde – Objetivos	48
8.3.5 Módulos Transversais – Objetivos.....	49
8.4 Quarto Período	49
8.4.1 Eixo Tutorial –Objetivos.....	49
8.4.2 Sistemas Orgânicos Integrados – Objetivos	50
8.4.3 Laboratório de Habilidades e Simulação – Objetivos	50
8.4.4 Atenção Integral à Saúde – Objetivos	51
8.4.5 Módulos Transversais – Objetivos.....	51
8.5 Quinto Período.....	52
8.5.1 Eixo Tutorial – Objetivos.....	52
8.5.2 Sistemas Orgânicos Integrados – Objetivos	52
8.5.3 Laboratório de Habilidades e Simulação – Objetivos	53
8.5.4 Atenção Integral à Saúde – Objetivos	53
8.5.5 Módulos Transversais – Objetivos.....	54
8.6 Sexto Período	54
8.6.1 Eixo Tutorial – Objetivos.....	54
8.6.2 Sistemas Orgânicos Integrados – Objetivos	55
8.6.3 Laboratório de Habilidades e Simulações – Objetivos	55
8.6.4 Atenção Integral à Saúde – Objetivos	56
8.6.5 Módulos Transversais – Objetivos.....	57
8.7 Sétimo Período	57
8.7.1 Eixo Tutorial – Objetivos.....	57
8.7.2 Sistemas Orgânicos Integrados – Objetivos	57
8.7.3 Laboratório de Habilidades e Simulação – Objetivos	58
8.7.4 Atenção Integral à Saúde – Objetivos	58
8.7.5 Módulos Transversais – Objetivos.....	59
8.8 Oitavo Período	59

8.8.1 Eixo Tutorial – Objetivos.....	59
8.8.2 Sistemas Orgânicos Integrados – Objetivos	60
8.8.3 Laboratório de Habilidades e Simulação – Objetivos	60
8.8.4 Atenção Integral à Saúde – Objetivos	61
8.8.5 Módulos Transversais – Objetivos.....	61
8.9 Nono e Décimo Períodos.....	61
8.9.1 Estágio Integrado em Clínica Médica – Objetivos e Competências	61
8.9.2 Estágio Integrado em Cirurgia – Objetivos e Competências	63
8.9.3 Estágio Integrado em Ginecologia e Obstetrícia – Objetivos e Competências	65
8.9.4 Estágio Integrado em Saúde da Criança e do Adolescente – Objetivos e Competências	67
8.9.5 Estágio Eletivo I e II – Objetivos e Competências.....	68
8.10 Décimo Primeiro e Decimo Segundo Períodos	69
8.10.1 Estágio Integrado em Saúde Mental – Objetivos e Competências	69
8.10.2 Estágio Integrado de Cuidado ao Paciente Crítico – Objetivos e Competências.....	70
8.10.3 Estágio Integrado em Urgência e Emergência– Objetivos e Competências	72
8.10.4 Estágio Integrado em Atenção Primária à Saúde – Objetivos e Competências	74
8.10.5 Estágio Eletivo III e IV – Objetivos e Competências.....	76
9 AVALIAÇÃO DO CURSO	78
9.1 Avaliação dos processos de ensino-aprendizagem	83
9.2 Avaliação formativa	84
9.3 Avaliação somativa.....	85
9.4 Avaliação por ambientes, disciplinas e estágios	85
9.5 Sistema de recuperação.....	86
9.6 Requisitos	86
10 REFERÊNCIAS	89

1 INTRODUÇÃO

O novo curso de medicina da Universidade de São Paulo (USP) do Campus da USP de Bauru/SP (CMBRUSP) está organizado de acordo com os pressupostos da Constituição Federal de 1988, que conferem ao Estado o dever de ofertar políticas de proteção social, bem como das Leis Orgânicas de Saúde nº 8.080 e 8.142/1990, que foram sucedidas por um conjunto de Políticas Públicas específicas para implantação do Sistema Único de Saúde (SUS).

A indissociabilidade entre gestão, atenção, educação e trabalho em saúde será garantida mediante vínculo com os serviços públicos do SUS do município de Bauru e da região, os quais serão utilizados como campo de prática para o ensino, pesquisa e extensão. Os princípios do SUS serão os elementos fundamentais para a busca das competências, aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes que permitam superar os desafios que se apresentam às práticas profissionais nos diferentes contextos do trabalho de uma rede de serviços de saúde hierarquizada, de complexidade tecnológica crescente e de acesso ordenado.

A formação profissional intrinsecamente relacionada com a atuação em serviço e a inserção precoce dos graduandos nos diversos serviços de saúde como espaço de ensino aprendizagem proporcionará não somente a qualificação profissional, mas o desenvolvimento do próprio sistema de saúde, a partir da reflexão sobre a realidade dos serviços e sobre o que precisa ser transformado, com a finalidade de melhorar a gestão e a atenção.

A evolução das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de medicina, inicialmente publicadas em 2001 e atualizadas em 2014 definiram que os graduandos precocemente inseridos nesse processo devem ser agentes transformadores da sociedade, visando garantir saúde plena para a população.

Desta forma, a formação no espaço dos diversos ambientes de ensino da matriz curricular do curso será pautada pelas necessidades de saúde das pessoas e pela integralidade da atenção por meio de uma prática interprofissional, humanista e técnica, que respeite a autonomia dos usuários do SUS.

2 JUSTIFICATIVA PARA A ADOÇÃO DE UM CURRÍCULO CONTEMPORÂNEO

No processo de implementação contínua do SUS iniciado em 1988, um dos objetivos é a formação de profissionais sensíveis às demandas populacionais, incorporando conceitos como promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, com vistas ao cuidado integral.

No que concerne à educação, a Lei de Diretrizes e Bases para Educação (LDB) 9394/96 representou uma retomada da discussão da educação como prioridade política. A LDB propôs a substituição dos currículos mínimos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação na saúde, possibilitando a inserção de mudanças na formação profissional, contribuindo para uma reflexão a respeito do relacionamento interpessoal, o atendimento humanizado e a centralidade nas necessidades de saúde da população.

Este processo de repensar a saúde e, em especial, a educação dos futuros profissionais, culminou em 2001 na publicação das DCNs para os cursos de graduação em saúde, que se constituiu no padrão geral de orientações para a elaboração dos currículos e, conseqüentemente, dos Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) adotados pelas Instituições de Ensino Superior (IES).

A aprovação de tais diretrizes pode ser entendida como resultado da atuação de educadores da área da saúde, corroborando com as necessidades do SUS, e reafirmaram a urgência e o dever das IES em formar profissionais de saúde que atuem de forma assertiva às necessidades de saúde da população brasileira. Após a adoção da LDB e permeando a formulação das DCNs para a área da saúde, as IES viram-se diante da necessidade de organizar o processo de gestão administrativa e acadêmica usando como instrumentos o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), o Projeto Pedagógico Institucional (PPI) e os Projetos Pedagógicos de Cursos (PPC).

Os PPCs tiveram sua implantação e implementação norteadas pelas DCNs, com o intuito de obter qualidade e compromisso com a sociedade e inovações científicas, tecnológicas e de gestão. No curso de medicina, as diretrizes apontaram para a formação de um profissional com conhecimento geral, humanista, crítico e reflexivo, reforçando a necessidade de qualificação para o exercício da profissão tendo como base o rigor científico e intelectual, seguindo preceitos éticos, que seja capaz de reconhecer os problemas/situações de saúde da população considerando o contexto

em que esta se encontra, podendo intervir com responsabilidade, assumindo o papel de promotor da saúde integral do ser humano.

Entretanto, mesmo passados alguns anos da implementação das diretrizes, a formação dos profissionais de saúde, em linhas gerais, não os prepara para atuar no campo das práticas de promoção da saúde e da boa relação custo/efetividade, uma vez que o enfoque ainda é predominantemente biologista, curativo, centrado na atuação do profissional médico e não integrado às práticas em saúde, culminando na fragmentação do conhecimento. Essas características remetem à perspectiva educacional tradicional, dificultam a formação de profissionais com visão geral, humanista, crítica, reflexiva e não contribuem para a articulação entre a teoria e prática de maneira que, os ambientes de aprendizagem sejam diversificados, com a imersão do estudante nos mais variados contextos da profissão.

Além da inserção precoce do estudante no campo de prática, deve ocorrer a integração entre as IES e os serviços de saúde, com a intenção de proporcionar mudanças na formação, na assistência à saúde, no processo de trabalho e na construção do conhecimento a partir das demandas dos serviços. As complexas mudanças que têm ocorrido no mundo contemporâneo, aliadas aos avanços tecnológicos, científicos e de gestão têm exigido que as IES reavaliem suas metodologias de ensino, a estruturação de seus currículos e a abordagem dos conteúdos necessários na formação profissional.

Estas mudanças ocorreram de forma tão rápida que, em 2014, as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de medicina foram homologadas pelo Conselho Nacional de Educação (Resolução Nº 3, de 20 de junho de 2014). Estas novas DCNs fortaleceram o currículo baseado em habilidades e competências necessárias ao exercício da profissão, o compromisso com a saúde e a atualização, com a ética e a cidadania, aliando ao desenvolvimento da liderança, gerenciamento e comunicação.

Os currículos voltados à formação com base nas competências devem antever oportunidades pedagógicas que proporcionem ao estudante a aplicação dos conhecimentos teóricos e o desenvolvimento das habilidades não somente técnicas, mas inclusive políticas e relacionais. Assim, o processo de ensino-aprendizagem, voltado para a área de saúde, deve estar centrado no estudante, no uso de metodologias que reforcem a capacidade de construir seu próprio aprendizado, e no estímulo ao aprender a aprender, qualificando-se para cooperar com o sistema.

As novas DCNs do curso de medicina tiveram entre seus objetivos estruturar modelos inovadores de formação que favoreçam a flexibilidade e diversidade, enfatizem premissas como a integração da teoria com a prática, pesquisa e ensino, e entre os conteúdos psicológicos, biológicos, sociais e ambientais do processo saúde e doença, além da inclusão precoce e responsável de estudantes nos serviços de saúde, por meio de ações formativas, como meio para construção do conhecimento.

Com base nestas proposições, o processo ensino-aprendizagem deve centrar-se no estudante, na inovação de metodologias de ensino, e enfatizar o estímulo às três aprendizagens básicas: **o aprender a conhecer**, que diferencia a era do conhecimento e da informação, e que esta deve ser contextualizada com a realidade e o perfil desejado do estudante; **o aprender a fazer**, exigindo habilidade para praticar o conhecimento, aplicando-o à realidade profissional e necessidades da população atendida; **e o aprender a ser**, aquisição de postura condizente com sua formação, competente para agir de forma assertiva nas diversas situações da vida. O exercício de aprender a aprender exige do estudante o papel de protagonista deste processo, demandando maior dedicação e comprometimento com a construção de seu conhecimento.

Como princípio, o currículo do curso deve garantir e aperfeiçoar a formação geral do médico em termos técnicos, científicos e humanísticos, a partir da:

- Interdisciplinaridade entre as áreas do saber, estruturadas em módulos do conhecimento, contemplando as denominadas “ciências básicas” no campo das disciplinas clínicas e cirúrgicas da criança, do adulto e do idoso, das ciências sociais, do comportamento humano e da saúde coletiva;
- Envolvimento dos estudantes em situações práticas de saúde desde o início e ao longo de todo o curso, participando em ações de promoção da saúde e acompanhamento de famílias inseridas na estratégia da saúde da família;
- Atividades práticas em laboratório que visam estabelecimento de situações que poderão ser vivenciadas na prática profissional, por meio da capacitação supervisionada e simulações realísticas antes do contato com os serviços de saúde;
- Os ambientes de prática deverão ser as unidades básicas de saúde, ambulatorios, hospitais gerais e específicos para saúde da criança, da mulher e saúde mental,

serviços de urgência e emergência, serviço de vigilância epidemiológica, reabilitação e recuperação pertencentes ao SUS;

- Integração ensino-serviço-comunidade, articulando os fundamentos teóricos às situações práticas no contexto real;
- Estudo baseado na problematização, aprendizado a partir de atividades que incentivem o estudo individual e em grupos, o ensino tutorial centrado no estudante, o manejo de bancos de dados, o acesso a fontes bibliográficas e aos recursos de informática e outras técnicas pedagógicas;
- Ensino centrado nas necessidades de aprendizagem do estudante, com currículo nuclear comum nas diversas áreas do conhecimento e a oportunidade de práticas eletivas desde o início do curso;
- Capacidade de realizar estudos complementares em áreas especializadas, incentivando a formação permanente do corpo docente e discente, por meio da educação presencial e à distância;
- Compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde e com promoção, prevenção e recuperação da saúde, no sentido de busca da universalização, da equidade, da continuidade e dos resultados favoráveis dos cuidados de saúde no âmbito das famílias;
- Adoção de uma avaliação permanente de caráter formativa e somativa.

A partir do avanço técnico-científico nas últimas décadas ocorreram novos procedimentos diagnósticos e terapêuticos com a necessidade de domínios específicos nas áreas do conhecimento. Por outro lado, ocorreram mudanças do perfil epidemiológico da população no país e no mundo, determinando novas demandas em saúde, reforçando a importância de uma formação profissional voltada para a busca e seleção de informações.

Desta forma, o projeto pedagógico exige do corpo docente uma formação pedagógica interdisciplinar com acompanhamento e avaliação que disponha de um núcleo de apoio didático-pedagógico; exige atualização e aprimoramento técnico-científico com incorporação crítica de novos conhecimentos e tecnologias; docentes comprometidos com o sistema público de saúde, analisando criticamente os modelos de prática e desenvolvendo o processo formativo ligado às necessidades regional e

local em saúde; participando da formulação e avaliação das políticas e planejamento dos serviços e funcionamento do sistema de saúde.

Os instrumentos de avaliação elaborados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), Diretoria de Avaliação da Educação Superior (DAES) e Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) que subsidiam os atos autorizativos dos cursos de medicina – autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento, em suas três dimensões (organização didático-pedagógica, corpo docente e infraestrutura) também devem ser considerados na estruturação e reestruturação pedagógica.

Há que considerar ainda que os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Serviço (COAPES) devem ser discutidos e assinados pelas IES para pactuar e garantir os cenários de prática dos estudantes no SUS, oferecendo adequada contrapartida para a rede de serviços de saúde e seus funcionários. Outro importante evento de impacto nos cursos de medicina que foi instituído com a Lei nº 12871 é a Avaliação Nacional Seriada dos Cursos de Medicina (ANASEM), que fará a avaliação do estudante de medicina no 2º, 4º e 6º ano que ingressaram em seus cursos no primeiro semestre de 2015. A primeira avaliação (para o segundo ano) ocorreu em novembro de 2016, e essa sistemática proporcionará a avaliação do curso como um todo e será um referencial para situar o desempenho do curso no âmbito do estado e do país.

Desta forma, tem havido uma grande mobilização docente e discente nos cursos de Medicina e um grande esforço de gestores professores para a adaptação dos serviços de saúde e modernização dos projetos pedagógicos de forma a atender às necessidades legais e pedagógicas (SANTOS et al, 2003; SANTOS, J. S., SCARPELINI, 2007; FERREIRA, FORSTER, SANTOS, 2012; SANTOS, 2012).

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO-FILOSÓFICA

Historicamente, a formação dos profissionais de saúde tem sido orientada pelo emprego de metodologias influenciadas pelo mecanicismo de inspiração cartesiana newtoniana, fragmentado e reducionista (GARBIN, 2006).

Essa fragmentação do conhecimento proporcionou as subdivisões da universidade em departamentos e dos cursos em períodos ou séries e em disciplinas estanques. Nesse processo, as ações para o ensino aprendizagem tem se restringido, muitas vezes, à reprodução do conhecimento, no qual o docente assume um papel de transmissor de conteúdos, ao passo que, ao discente, cabe a retenção e repetição dos mesmos em uma atitude passiva e receptiva (ou reprodutora) tornando-se mero expectador, sem a necessária crítica e reflexão (JACOMETTI, 2008).

A ênfase na sólida formação em ciências básicas nos primeiros anos de curso, a organização minuciosa da assistência médica em cada especialidade, a valorização do ensino centrado no ambiente hospitalar enfocando a atenção curativa, individualizada e unicausal da doença produziram um ensino dissociado do serviço e das reais necessidades do sistema de saúde vigente (MITRE et al, 2008).

As reformas no modelo pedagógico devem levar em conta a complexidade do momento em que as comunicações oferecidas em mídias flexíveis coloca em discussão o modelo tradicional que apresenta o professor como emissor do conhecimento e os discentes receptores passivos das informações. É crescente o consenso de que é mais importante estimular o estudante a aprender por si próprio, fornecendo-lhes os meios e ambientes facilitadores, do que ensinar da maneira tradicional, transmitindo conhecimentos. A transferência do centro das ações de ensino para o estudante é um marco da pedagogia atual e visa formar profissionais mais capacitados para articular, integrar e colocar em prática os conhecimentos adquiridos (GONÇALVES et al, 2016).

Os cursos de medicina devem ser medidos primeiro pelo nível de saúde da população que depende de seus serviços e não pela complexidade da preparação científica e tecnológica dos seus profissionais. No ano de 1996, o Ministério da Educação estabeleceu as orientações para diretrizes curriculares propostas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) e propôs que o currículo das universidades deveria abranger objetivos, seleção de conteúdos, métodos e processos de avaliação coerentes com aspectos filosóficos, científicos, tecnológicos, sociológicos e políticos

para formar médicos com o intuito de atender comunidades carentes no território nacional (SORIANO, et. al, 2016).

Com as rápidas mudanças ocorridas a partir da segunda metade do século XX, o ensino tradicional, que centra o aprendizado no professor e tem como sua principal meta a transmissão de conhecimentos para o estudante, já não encontra mais suporte, uma vez que não considera a especificidade de cada indivíduo no processo de aprendizagem e não se foca na construção do conhecimento aliado à capacidade de resolução de novos problemas que surgem no cotidiano.

O modelo pedagógico mais contemporâneo tem sido desenvolvido nos últimos 30 anos, primeiro pelas Universidades de MacMaster (Canadá) e de Maastricht (Holanda) e hoje por um número muito grande de escolas médicas e outras escolas profissionais ao redor do mundo. Tem sido considerado um método adequado ao aprendizado de estudantes e é recomendado pela Associação Brasileira de Escolas Médicas (ABEM), pela Associação Europeia de Escolas Médicas (AMEE) e em recentes encontros internacionais de ensino médico. A adoção do método pela Universidade de Harvard (The New Pathway) nos últimos anos possibilitou ao mesmo uma projeção importante nos círculos pedagógicos ligados à Medicina e alguns consideram que a tendência é que ele se torne o método predominante nos próximos anos.

Com o novo enfoque, as metodologias ativas de aprendizagem induzem o estudante e o professor a buscarem informações, trabalharem em equipe e em pequenos grupos. Elas favorecem a análise crítica das fontes consultadas, desenvolvendo a habilidade de avaliação do estudante quanto ao crescimento individual e do grupo e proporcionam o reconhecimento da importância das relações humanas na construção do conhecimento.

As metodologias ativas de ensino aprendizagem tem permitido a articulação entre a universidade, o serviço e a comunidade, por possibilitar uma leitura e intervenção consistente sobre a realidade, valorizar todos os atores no processo de construção coletiva e seus diferentes conhecimentos e promover a liberdade no processo de pensar e no trabalho em equipe. Nesse sentido, dois instrumentos vêm sendo reconhecidos como ativadores da integração ensino e serviço de saúde: o ensino pela problematização e a aprendizagem baseada em problemas (ABP).

A problematização baseia-se na concepção pedagógica que aumenta a capacidade do discente em participar como agente de transformação social, durante o

processo de detecção de problemas reais e de busca por soluções originais. Procura mobilizar o potencial social, político e ético do estudante, para que este atue como cidadão e profissional em formação utilizando o método do Arco de Maguerez, que tem seguintes movimentos: observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade (BORDENAVE, 2005).

A aprendizagem baseada em problemas é o processo educativo centrado no estudante, permitindo que este seja capaz de se tornar maduro, adquirindo graus crescentes de autonomia. Parte-se de situações problema ou casos clínicos que objetivam gerar dúvidas, desequilíbrios ou perturbações intelectuais, com forte motivação prática e estímulo cognitivo para evocar as reflexões necessárias à busca de adequadas escolhas e soluções criativas. Podem ser destacados como principais aspectos: 1) a aprendizagem significativa; 2) a indissociabilidade entre teoria e prática; 3) o respeito à autonomia do estudante; 4) o trabalho em pequeno grupo; 5) a educação permanente e 6) a avaliação formativa. Um dos aspectos que mais chamam a atenção diz respeito à capacidade da ABP permitir a formação de um estudante apto a construir o seu próprio conhecimento e de trabalhar em grupo de modo articulado. Ademais, a perspectiva da formação continuada (expressa no conceito/práxis de educação permanente) parece fazer parte de um sistema aberto de organização do processo ensino aprendizagem, no qual se abre mão, definitivamente, da noção de terminalidade da formação.

Assim, a aprendizagem pode ser compreendida como um caminho para transformar-se e transformar a realidade. O estudante e o professor passam a ser sujeitos do processo de ensino-aprendizagem, transformando suas práticas pedagógicas e profissionais. Para isto o currículo deve se configurar de maneira integrada e, ao se tratar de maneira integral temas e conteúdos, interrompe-se o ciclo da fragmentação e do reducionismo do ensino tradicional, ao mesmo tempo em que se facilita a integração ensino-serviço e a perspectiva interdisciplinar.

O projeto pedagógico do curso, que está em construção, parte da compreensão de que o estudante de hoje deve ser preparado para ser o profissional e o cidadão que participará dos processos de desenvolvimento do conhecimento. As atividades docente-assistenciais são centradas no estudante, visto como sujeito da aprendizagem e no professor como facilitador do processo de ensino-aprendizagem, enfocando o aprendizado baseado em problemas e orientado para a comunidade.

Os novos cursos de medicina devem incluir a interdisciplinaridade, a mudança de ambientes nos quais se realizam as ações educativas para locais mais representativos da realidade sanitária e social, a integração ensino, serviço, pesquisa, a abordagem problematizadora, o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional (RODRIGUES et. al, 2013). Espera-se que o egresso esteja preparado para o mercado de trabalho e também ciente do seu compromisso de devolver à sociedade o que foi ensinado, além de ter uma reflexão crítica acerca dos serviços oferecidos para a população.

A competência é compreendida como a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, com utilização dos recursos disponíveis, e exprimindo-se em iniciativas e ações que traduzem desempenhos capazes de solucionar, com pertinência, oportunidade e sucesso, os desafios que se apresentam à prática profissional, em diferentes contextos do trabalho em saúde, traduzindo a excelência da prática médica, prioritariamente nos cenários do SUS (Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, 2014).

Qualquer estratégia de inovação deve levar em conta suas práticas de avaliação, integrá-las à reflexão, para transformá-las. A avaliação precisa ser, antes de tudo, processual e formativa para a inclusão, autonomia, diálogo e reflexões coletivas, na busca de respostas e caminhos para os problemas detectados. Não pune, nem estigmatiza, mas oferece diretrizes para se tomar decisões e definir prioridades. As diretrizes curriculares sugerem a avaliação como uma atividade permanente e indissociada da dinâmica do ensino-aprendizagem, a qual deve acompanhar os avanços dos discentes e reconhecer a tempo suas dificuldades, para intervir com sensibilidade. Ademais, a avaliação deve ser um processo amplo, que provoque uma reflexão crítica sobre a prática, no sentido de captar seus progressos, suas resistências, suas dificuldades e possibilitar deliberações sobre as ações seguintes. A educação contemporânea deve pressupor um estudante capaz de autogerenciar ou autogovernar seu processo de formação.

Na formação na área de saúde, surge também o conceito de **aprender fazendo**, o qual pressupõe que se repense a sequência teoria prática na produção do conhecimento, assumindo que esta ocorre por meio da ação-reflexão-ação. Reafirma-se, assim, a idéia de que o processo ensino-aprendizagem precisa estar vinculado aos ambientes da prática e deve estar presente ao longo de toda a

carreira. Assumir esse novo modelo na formação de profissionais de saúde implica o enfrentamento de novos desafios, como a construção de um currículo integrado, em que o eixo da formação articule a tríade prática-trabalho-cuidado, rompendo a polarização entre o sujeito/coletivo e o biológico/social, e direcionando-se para uma consideração de interpenetração e transversalidade. Com efeito, o currículo integrado é resultado de uma filosofia político-social e de uma estratégia didática, implicando educar cidadãos com capacidade para o pensamento crítico (OLIVEIRA, KOIFMAN, 2004; FEUERWERKER, 2004; CECCIM, FEUERWERKER, 2004).

Novos elementos tecnológicos no ensino não garantem por si a ruptura de velhos paradigmas. É necessário que se transformem as concepções inerentes ao processo ensino-aprendizagem para ressignificá-las em uma perspectiva emancipadora da educação.

Os paradigmas da educação estão mudando para incluir mais modelos de aprendizagem *online*, mista ou híbrida e colaborativa. A aprendizagem *online* ampliou o potencial de colaboração, incorporando pontos de conexão que os estudantes podem acessar fora da sala de aula para se reunirem e trocarem ideias sobre um assunto ou projeto, como uma modalidade alternativa para superar limites de tempo e espaço (BENETTI, VASCONCELOS, 2008).

A adoção de estratégias tecnológicas na educação à distância (EAD) exige um repensar da relação professor-estudante e dos meios de comunicação e interação que poderão aproximar as pessoas, como também afastá-las. Algumas tendências acenam para que a EAD adote uma abordagem problematizadora, investigativa e reflexiva, contrapondo-se à lógica de estímulo-resposta, situação esta comum no ensino tradicional em que o conteúdo programático é que conduz o usuário. Essas tendências sinalizam para alunos mais autônomos, maduros e sempre prontos a aprender; contudo, os ambientes devem prover as tecnologias e as facilidades para a implementação da interação, que visa a viabilizar o processo de ensino-aprendizagem (LÉVY, 1999; BELLONI, 2003).

A prática pedagógica para a educação *online* pressupõe um desenho didático interativo cuja arquitetura deve envolver o planejamento, a produção e a operatividade de conteúdos e de situações de aprendizagem, que estruturam processos de construção do conhecimento na sala de aula *online*. Esses conteúdos situações de aprendizagem devem contemplar o potencial pedagógico, comunicacional e tecnológico

do computador, bem como das disposições de interatividade próprias dos ambientes de aprendizagem *online* (KENSKI, OLIVEIRA, CLEMENTINO, 2006; SILVA, SANTOS, 2009).

As plataformas *online* podem ser usadas para facilitar grupos de resolução de problemas e construir habilidades de comunicação, enquanto avançam no conhecimento do assunto estudado. O *e-learning* é “o processo pelo qual o estudante aprende através de conteúdos colocados no computador e/ou internet e em que o professor, se existir, está à distância, utilizando a internet como meio de comunicação de forma síncrona ou assíncrona, podendo existir sessões presenciais intermédias” (KENSKI, OLIVEIRA, CLEMENTINO, 2006; CLARK, MAYER, 2007; MORAN, 2001).

O *blended learning* é um derivado do *e-learning*, que transmite a distância pela internet a maior parte dos conteúdos, e também conta com sessões presenciais, podendo ser estruturado com atividades de comunicação em tempo real, como *chats* e web-conferências (síncronas) e de comunicação em diferentes tempos, como correio eletrônico, fóruns, listas de discussão, portfólios, diários, *blogs*, glossários, *wikis* (assíncronas) (SILVA, SANTOS, 2009; MATTE, 2009).

A Sala de Aula Invertida (*Flipped Classroom*) transformou-se em referência a um modelo de aprendizagem que reorganiza o tempo gasto dentro e fora da classe, transferindo o protagonismo no processo de aprendizado, dos educadores para os estudantes. Assim, o valioso tempo presencial de aula é dedicado a uma aprendizagem mais ativa, com projetos baseados no aprendizado e nos quais os estudantes trabalham em conjunto ou isoladamente para resolverem os desafios locais e globais (ou outras aplicações do mundo real), obtendo uma compreensão mais profunda do assunto. O ambiente de aprendizagem se transforma em um espaço dinâmico e mais social, onde os estudantes podem participar de críticas ou trabalhar através de problemas atuando em equipes (ELLAWAY, MASTERS, 2008; NEEL, LAU, DOHERTY, HARBUTT, 2015; MOFFETT, 2015).

O estudo com a utilização de casos clínicos em Medicina abrange situações baseadas em fatos reais ou uma construção de eventos com objetivos específicos para análise, interpretação, aplicação de informações e conceitos aprendidos nas aulas e na literatura médica (GOLICH, 2000; ONLINE LEARNING CENTRE). Os professores podem envolver seus estudantes mais plenamente na discussão em sala de aula por meio do estudo dos casos, os quais se tornam passíveis de serem utilizados como

estudo prévio antes da aula, discussão durante a aula presencial para fixação de conceitos e/ou após aula como exercícios (DOWNER, SWINDELLS, 2003; KOLODNER, HMELO, NARAYANAN, 1996). Neste modelo, o método associa a aprendizagem ativa autodirigida dos estudantes ao estudo independente guiado pela experiência do professor, que sabe escolher a sequência de casos que os motivarão e os envolverão em seus estudos. Em adição, pode ser utilizado na educação à distância, no âmbito de uma plataforma digital para complementar o estudo e sedimentar os conceitos e a sequência de raciocínio diagnóstico e terapêutico (BALBACH, 1999).

A incorporação da simulação como ferramenta fundamental nos diversos níveis de formação é atualmente uma necessidade. A aprendizagem de competências com o uso da simulação garante um ambiente de maior segurança para os pacientes na prática clínica e uma aprendizagem maior e mais permanente no tempo (McGAGHIE, ISSENBERG, PETRUSA *et al.*, 2010; AKAIKE, FUKUTOMI, NAGAMUNE *et al.*, 2012; MOTOLA, DEVINE, CHUNG *et al.*, 2013).

A estruturação dos casos simulados possibilita o desenvolvimento de ideias que permitem o envolvimento significativo dos estudantes nas discussões de condutas a serem tomadas com base na presença ou não de recursos humanos, diagnósticos e terapêuticos existentes nos diferentes níveis de atenção à saúde. Este método também associa a aprendizagem autodirigida dos estudantes à experiência do professor no momento de escolha da sequência de casos simulados, que podem incluir o uso de habilidades psicomotoras, habilidades de comunicação e situações de tomada de decisões, em que pode ser planejado o uso de fatores de confusão (distratores) que mais frequentemente ocorrem na experiência prática e que irão auxiliar na motivação e envolvimento dos estudantes em seus estudos (McCULLOCH, RATHBONE, CATCHPOLE, 2011; BURFORD, 2012).

A simulação permite que os estudantes treinem à vontade suas competências (conhecimentos, habilidades e atitudes), não se importando com eventuais erros, que devem ser corrigidos, diferentemente da assistência direta em pacientes reais, possibilitando a redução da pressão e do grau de estresse no momento de realização da prática assistencial. O preparo dos estudantes para as atividades práticas simuladas também pode ser realizado dentro de uma plataforma digital, com apresentações, vídeos e discussões antecipando as situações, problemas e dúvidas mais frequentes que o professor conhece dentro de sua experiência prévia com aquela

atividade. Isto permite em cada caso simulado a ampla exploração das diferentes dimensões das competências dos estudantes, sejam cognitivas, afetivas, psicomotoras ou das diversas combinações delas, atuando como uma equipe de atendimento (LERNER, MAGRANE, FIEDMAN, 2009; BAKER et al., 2010; WELLER et al., 2011).

O Curso de Medicina de Bauru, ao optar por utilizar estas concepções em seu projeto pedagógico, coloca-se em sintonia com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Medicina, aprovada em 2014. Assim, espera-se contribuir para formar um profissional mais realizado e mais seguro, adequado às necessidades da população e ao mercado de trabalho.

4 OBJETIVOS DO CURSO

a) Geral:

Formar médicos com conhecimentos técnico e científico, habilidades e atitudes para atuar no processo saúde-doença nas ações de promoção, prevenção, reparação e reabilitação, nos diferentes níveis de atenção do Sistema Único de Saúde.

b) Específicos:

- Orientar o processo de formação médica, de modo a oferecer à comunidade profissionais com competências e habilidades para responder às necessidades do SUS nos níveis locais, regionais e nacional;

- Estabelecer mecanismos de cooperação entre os gestores do SUS e o Curso de Medicina, visando tanto à melhoria da qualidade e resolutividade da atenção prestada ao cidadão quanto à integração dos serviços da rede pública de saúde.

- Incorporar, no processo de formação médica, a abordagem integral do processo saúde-doença e da promoção de saúde;

- Priorizar as atividades práticas discentes na rede de atenção a saúde, fortalecendo a formação na Atenção Primária e na Urgência e Emergência.

5 INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA LOCAL E REGIONAL DE SAÚDE/SUS

No Brasil, o Conselho Nacional de Educação (CNE) e a Câmara de Educação Superior (CES) por meio da Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, compreende a formação do médico dotada de conhecimentos relacionados ao processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrada à realidade epidemiológica e profissional. Nesse contexto, espera-se formar um profissional com conhecimentos para o exercício de competências e habilidades fundamentais para atender, em equipe, o sistema de saúde vigente no país e garantir a atenção integral da saúde num sistema regionalizado e hierarquizado, de complexidade tecnológica crescente e com acesso ordenado.

O processo de ensino está integrado aos conhecimentos de diversas áreas das ciências e aos aspectos psicossociais, culturais, filosóficos, antropológicos e epidemiológicos para que o estudante possa compreender os processos de saúde-doença em sua dimensão sociocultural, garantindo o desenvolvimento de habilidades e atitudes, favorecendo uma prática ética e humana comprometida socialmente. Assim, o perfil do egresso em medicina deve estar voltado às necessidades sociais, aos novos perfis epidemiológicos e demográficos e às condições da prática profissional.

A formação do profissional médico deve estar articulada às mudanças do processo de trabalho em saúde, às transformações dos aspectos demográficos e epidemiológicos. A interdisciplinaridade e interlocução de saberes se dão na produção do conhecimento inter-relacionado aos módulos de conteúdos teórico-práticos, aos estágios curriculares e na indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão, na participação de docentes e estudantes em projetos interdisciplinares, na participação do estudante em atividades comuns em diversas áreas, na gestão do curso com participação de docentes, estudantes, profissionais de saúde e representantes da comunidade, em fóruns colegiados e/ou coletivos de tomada de decisão acadêmica.

O grande desafio é justamente garantir uma formação geral e que o domínio das especialidades seja apresentado sem que ocorra uma fragmentação excessiva de seu currículo. Os limites do conhecimento de cada área e a forma de inclusão

constituem objeto de constante discussão, aprimoramento e planejamento dos gestores do curso.

A integração entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência e a identificação das necessidades de saúde permitirá uma avaliação permanente do currículo, de maneira que o mesmo integre estes quatro pilares da graduação, como também avaliar a congruência da formação ofertada com o perfil de atendimento às necessidades reais de saúde da população.

Nesta perspectiva, as atividades de ensino devem ser realizadas em espaços estruturados para responder às necessidades da formação e da prestação de serviço em saúde, utilizando as dependências das Unidades do SUS e outros espaços comunitários, como: creches, escolas, albergues, além de serviços de avaliação, regulação e auditoria e dos conselhos de controle social.

O projeto de formação do ensino médico está concebido para romper paradigmas na abordagem do conhecimento, buscando a integração e a interdisciplinaridade das diversas áreas do saber. Abaixo estão apresentadas as principais diferenças dos dois modelos de currículo:

Abordagem Teórica

Modelo Inovador (adotado)

Prioriza os conhecimentos biomédicos, sociais e ambientais na determinação da saúde, de forma interativa, enfatizando a promoção, a preservação e a recuperação da saúde. A doença é uma intercorrência a ser evitada, mas quando diagnosticada deve ser tratada em qualquer estágio evolutivo que se encontre.

A tecnologia complexa e de alto custo é um recurso a ser utilizado de forma crítica na assistência, avaliando custo/benefício.

Produz conhecimentos em diferentes áreas da saúde, incluindo os aspectos socioeconômicos, de gestão, da atenção primária e da gestão, fornecendo informações importantes para a melhoria da prática em saúde.

Contempla os cursos de pós-graduação em campos gerais e especializados na sequência da graduação relacionados com as necessidades de atendimento a saúde da população e proporciona educação permanente relacionada a doenças prevalentes em interação com os profissionais dos serviços.

Modelo Tradicional

Prioriza os conhecimentos biomédicos na determinação da doença, tratando do diagnóstico e tratamento; apresenta o conhecimento fragmentado em disciplinas/especialidades.

Valoriza a utilização da alta tecnologia na área clínica e cirúrgica sem análise crítica do custo/benefício.

Prioriza a produção de conhecimentos na área demográfica e epidemiológica com ênfase nas ações biomédicas de diagnóstico e tratamento.

Contempla cursos de pós-graduação em campos especializados com total autonomia sem compromisso com a educação permanente.

Abordagem Pedagógica

Modelo Inovador (adotado)

Modelo Tradicional

Apresenta estrutura curricular com conteúdos integrados em componentes modulares.

O processo ensino-aprendizagem centrado no estudante com papel ativo na construção do próprio conhecimento, contextualizado em situação real, tendo o professor papel facilitador em atividades com pequenos grupos.

Avalia desempenho na prática clínica e social de conhecimentos, habilidades e atitudes.

Apresenta estrutura curricular em formato de disciplinas isoladas, fracionadas em ciclo básico e profissionalizante.

O processo ensino-aprendizagem centrado no professor em aulas expositivas e demonstrativas com grandes grupos de estudantes.

Avalia memorização e raciocínio clínico em prova escrita e habilidades selecionadas.

Cenário de prática

Modelo Inovador (adotado)

Prioriza os ambientes de Prática na Rede de Atenção a Saúde em grau crescente de complexidade com enfoque no processo saúde-doença.

Estudante com oportunidade de prática em diversos ambientes na Rede de Atenção a Saúde, com participação ativa, sob supervisão docente.

Atividades práticas envolvendo vários Programas e Serviços de Saúde de forma integral (saúde da criança e da mulher, saúde do adulto e idoso, saúde mental, vigilância em saúde, auditoria e regulação, dentre outros).

Modelo Tradicional

Cenários de Prática no hospital secundário e terciário com enfoque fortemente voltado Para doenças graves.

Aluno como observador da prática com oportunidade às atividades selecionadas.

Atividades práticas restritas ao âmbito das especialidades com visão segmentada do paciente.

Desta forma, o projeto pedagógico exige do corpo docente uma formação pedagógica interdisciplinar com acompanhamento e avaliação que disponha de um núcleo de apoio didático-pedagógico; exige atualização e aprimoramento técnico-científico com incorporação crítica de novos conhecimentos e tecnologias; docentes comprometidos com o sistema público de saúde, analisando criticamente os modelos de prática e desenvolvendo o processo formativo ligado às necessidades regional e local em saúde; participando da formulação e avaliação das políticas e planejamento dos serviços e funcionamento do sistema de saúde (LAMPERT, 2003).

6 PERFIL DO EGRESSO

O ingressante no curso de medicina será advindo da Educação Básica, concluintes do ensino médio ou equivalente, das redes pública e privada, selecionados por meio do vestibular da Fundação Universitária para o Vestibular (FUVEST) e do sistema de cotas por meio do Sistema de Seleção Unificada (ENEM/SISU) do Ministério da Educação (MEC).

6.1 Perfis intermediários

Como o perfil do egresso tem caráter terminal e o curso de medicina tem a duração mínima de 6 anos, é necessário o estabelecimento de perfis intermediários de avaliação, adequadamente situados dentro da integração multidisciplinar dos vários ambientes de ensino-aprendizagem para garantir que os estudantes tenham atingido os objetivos de aprendizagem teóricos e práticos programados e tenham adquirido conhecimentos, habilidades e atitudes suficientes até este momento do curso médico para que possam seguir adiante.

Assim, foram programados dois perfis intermediários de avaliação situados no final da quarta e da oitava etapa, visando checar a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes pelos estudantes até este momento do curso.

É imperioso que todos os estudantes do curso tenham atingido os objetivos definidos nos perfis intermediários nestes momentos de sua formação, em acompanhamento individual pela Comissão de Avaliação e Monitoramento, pelos preceptores de etapas e supervisores dos ambientes de ensino aprendizagem que devem conhecer estes perfis intermediários e estejam atentos aos progressos e dificuldades apresentadas pelos estudantes.

A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 previu a criação da Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina (Anasem).

A Anasem foi instituída pela Portaria MEC nº 982, de 25 de agosto de 2016, tem como objetivo avaliar os estudantes de graduação em Medicina, do 2º, 4º e 6º anos, por meio de instrumentos e métodos que considerem os conhecimentos, as habilidades e as atitudes previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de

Graduação em Medicina. A avaliação abrange amplamente as áreas que compõem o processo de formação do estudante ao longo do curso de graduação em Medicina, previstas nas Diretrizes Curriculares de 2014.

A Anasem oferecerá uma referência individual aos estudantes como medida de sua proficiência, construída a partir de um conjunto de habilidades – correspondentes às etapas intermediárias do perfil profissional – que permite avaliar o valor agregado ao longo da evolução de cada estudante em anos subsequentes de sua formação no curso de graduação em Medicina.

O objetivo é avaliar as competências e habilidades desenvolvidas pelos estudantes de Medicina, em caráter sequencial e progressivo, tendo como referência as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

A avaliação é realizada por meio de instrumento de prova composto de questões objetivas e discursivas que avaliam quatro grandes competências estruturais que o estudante de Medicina deve desenvolver ao longo de sua formação.

A matriz de referência para elaboração dos instrumentos de avaliação dos estudantes do 2^o, 4^o e 6^o anos foi construída a partir dessas competências estruturais, às quais são associados os objetos de conhecimento e a indicação das atitudes previstas nas Diretrizes Curriculares de 2014. Essas associações indicam as habilidades que deverão ser desenvolvidas durante a graduação.

As habilidades indicadas estabelecem correspondências entre as competências e os objetos de conhecimento e permitem avaliar com clareza o que e como foi aprendido. Elas apontam a orientação para elaboração dos itens das provas. Por essa razão, são estruturadas de modo objetivo, observável e mensurável.

Desta forma, há um reforço para a definição dos perfis intermediários, o que irá facilitar o planejamento curricular para obter estas competências e habilidades, assim como irá clarear o processo avaliativo.

Tabela 1. Competências estruturais associadas aos objetos de conhecimento e a indicação das atitudes previstas nas Diretrizes Curriculares de 2014, segundo a ANASEM.

I	Comunicar-se por meio de diferentes recursos e linguagens (escrita, verbal e não verbal), no contexto de atenção à saúde pautado nos princípios éticos e humanísticos.
II	Descrever e aplicar conceitos biológicos, psicossociais, culturais e ambientais que permitam entender os fenômenos normais e alterados no processo de atenção, de gestão e de educação em saúde, nos diversos ciclos de vida.
III	Buscar, organizar, relacionar e aplicar dados e informações, baseado em evidências científicas, para subsidiar o raciocínio clínico, com vistas à solução de problemas e à tomada de decisões, de forma a executar procedimentos apropriados aos diferentes contextos, garantindo a segurança dos envolvidos no processo de atenção à saúde.
IV	Mobilizar e associar informações obtidas a partir de diferentes fontes para construir, sustentar e compartilhar argumentação consistente e propostas de intervenção, individualmente e em equipe, em diversos contextos, na defesa da saúde, da cidadania e da dignidade humana.

a) Primeiro ao quarto período

Ao final desta fase do curso, o estudante deverá estar preparado para atuação junto aos agentes de saúde da família, conhecendo e participando das ações de promoção e prevenção à saúde, sendo progressivamente capacitados em técnicas de comunicação geral e médica para um adequado contato com pacientes e familiares, conhecendo as correlações anatômicas, fisiológicas e clínicas nas diferentes fases do ciclo de vida do ser humano, contextualizando o processo saúde-doença nos seus aspectos biopsicossociais e compreendendo a importância do trabalho em equipe multiprofissional.

Tabela 2. Habilidades indicadas estabelecem correspondências entre as competências e os objetos de conhecimento e permitem avaliar com clareza o que e como foi aprendido, segundo a ANASEM para o 2^o ano.

Habilidades – 2 ^o Ano		Competências relacionadas
1	Identificar as interrelações entre estruturas macro e microscópicas do organismo humano e o funcionamento normal dos sistemas orgânicos no processo saúde-doença.	I, II
2	Reconhecer modelos explicativos, fatores e determinantes envolvidos no processo saúde-doença e na gestão do cuidado.	II
3	Realizar o diagnóstico de saúde uma comunidade e interpretar dados epidemiológicos.	IV
4	Utilizar as ferramentas de abordagem familiar e comunitária.	I, III, IV
5	Interpretar a evolução histórica da saúde no Brasil e sua influência na estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS).	II

6	Analisar o referencial do SUS, políticas e programas de saúde, em todos os níveis de atenção, subsidiando ações de gestão, de educação e de atenção à saúde.	III, IV
7	Identificar os princípios da ética e bioética médica e acadêmica, os direitos do estudante e do médico, a responsabilidade acadêmica e profissional.	III, IV
8	Identificar o processo de elaboração de diferentes formas de comunicação científica (identificação de um problema, formulação de hipótese, delineamento de método de investigação, obtenção e tratamento de dados, descrição e discussão de resultados).	I, III, IV
9	Utilizar os princípios da metodologia científica e da medicina baseado em evidências na sustentação de argumentos e tomadas de decisões.	I, III, IV
10	Identificar situações, condições e comportamentos de risco e de vulnerabilidade, utilizando os conceitos de vigilância em saúde considerando as necessidades de saúde individual e coletiva em todos os níveis de prevenção: primária, secundária, terciária e quaternária.	I, II, III
11	Caracterizar o trabalho em equipe na gestão, na educação e na atenção à saúde no processo saúde-doença.	IV
12	Aplicar conceitos, princípios e procedimentos de segurança e biossegurança nas situações de aprendizagem e de assistência.	I, II e III
13	Identificar agentes etiológicos envolvidos nos agravos à saúde mais prevalentes, descrevendo mecanismos fisiopatológicos e impactos para o indivíduo e para a coletividade.	I e II

b) Quinto ao oitavo período

Ao final desta fase do curso, o estudante deverá estar preparado para o atendimento médico supervisionado na atenção básica de saúde, também tendo um primeiro contato com atividades ambulatoriais das várias especialidades médicas, conhecendo a história natural das patologias mais prevalentes através da epidemiologia clínica, capacitado para a racionalização da utilização de recursos diagnósticos e terapêuticos, valorizando os dados da anamnese e do exame físico, mantendo uma visão biopsicossocial do processo saúde-doença e do trabalho em equipe multiprofissional com todo o preparo para atuação na atenção primária em saúde e na urgência/emergência.

Tabela 3. Habilidades indicadas estabelecem correspondências entre as competências e os objetos de conhecimento e permitem avaliar com clareza o que e como foi aprendido, segundo a ANASEM para o 4^o ano.

Habilidades – 4 ^o Ano	Competências relacionadas
----------------------------------	---------------------------

1	Identificar os sinais e os sintomas manifestados pela pessoa em cuidado, em todos os seus ciclos de vida, relacionando-os à fisiopatologia das doenças mais frequentes.	I e II
2	Elaborar raciocínio clínico e indicar hipótese diagnóstica e/ou lista de problemas a partir da história clínica e de exame físico.	I e III
3	Realizar o diagnóstico diferencial, propor plano de ação para elucidação diagnóstica, conduta terapêutica, plano de seguimento e de educação, a partir de um conjunto de informações obtidas na anamnese e no exame físico.	II e III
4	Interpretar exames complementares.	II e III
5	Elaborar um plano de intervenção familiar ou comunitária considerando as evidências e as necessidades de saúde individual e coletiva.	I, II, III e IV
6	Demonstrar domínio dos princípios que organizam a estrutura, as possibilidades e as atribuições do SUS em todos os níveis de atenção, com vistas à obtenção de dados e informações que subsidiem ações de gestão, de educação e de atenção à saúde.	I, III e IV
7	Utilizar instrumentos (MiniMental, Índice de Massa Corporal, curvas de crescimento, adequação peso/altura, escolaridade, carteira de vacinação, Escala de Depressão Geriátrica, teste para uso de substâncias psicoativas, dentre outros) de caracterização e de abordagem do indivíduo, da família e da comunidade na realização do atendimento clínico, considerados seus respectivos contextos culturais e ciclos de vida.	I, II, III e IV
8	Identificar as interrelações entre estruturas macro e microscópicas do organismo humano e o funcionamento normal e alterado dos sistemas orgânicos no processo saúde-doença.	I e II
9	Identificar as manifestações sistêmicas decorrentes das alterações morfofuncionais dos diversos tecidos, órgãos e sistemas.	II e III
10	Explicar o mecanismo de ação dos fármacos, seus efeitos adversos e interações medicamentosas.	I e II
11	Identificar as diferentes formas farmacêuticas dos produtos medicamentosos e suas indicações, com base no uso racional dos medicamentos.	II e III
12	Identificar materiais, insumos e equipamentos destinados à realização de procedimentos cirúrgicos diversos.	I e III
13	Utilizar diferentes recursos e materiais na preparação e na execução de procedimentos cirúrgicos básicos.	III
14	Utilizar nomenclatura técnica e sistema de medidas oficiais na elaboração de prontuários, prescrições, referências, contrarreferências, atestados e outras formas de registro.	I
15	Reconhecer plano de ação que promova o trabalho em equipe na gestão, educação e atenção à saúde no processo saúde- doença.	III e IV
16	Aplicar conceitos, princípios e procedimentos de segurança e biossegurança nos contextos de saúde ambiental e do trabalhador.	III e IV
17	Aplicar preceitos da metodologia científica e da bioética na proposição de planos de ação, no uso racional de medicamentos e no manejo das intervenções médicas.	I, III e IV
18	Identificar sinais e sintomas de alterações e fenômenos associados ao sofrimento psíquico e a transtornos mentais	I, II e III

	prevalentes para levantamento de hipóteses diagnósticas e proposição de abordagem e cuidado multiprofissional.	
19	Identificar os princípios da ética e bioética médica e acadêmica, referentes aos documentos médicos, e os princípios da prática médica, auditoria e perícia médica no processo de tomada de decisões, em todos os níveis de atenção à saúde.	I, III e IV
20	Reconhecer os conceitos de terminalidade da vida e cuidados paliativos, estabelecendo comunicação centrada nas relações interpessoais e específicas para este contexto.	II
21	Utilizar os preceitos da metodologia científica e pressupostos da medicina baseada em evidências para subsidiar a solução de problemas, a sustentação de argumentos e a tomada de decisões.	I, III e IV
22	Descrever as etapas e as habilidades de comunicação utilizadas na consulta centrada na pessoa e nas relações.	I e IV

c) Nono ao décimo segundo período (estágio curricular)

Ao final desta fase do curso, o estudante deverá estar preparado para o atendimento médico nos três níveis de atenção à saúde da criança e adolescente, saúde da mulher, saúde do adulto, saúde do idoso, e saúde coletiva/medicina geral de família e comunidade, em atividades ambulatoriais e hospitalares, sendo estimulada a iniciativa dos estudantes e sua progressiva autonomia, sempre com supervisão docente contínua, conhecendo a história natural das afecções mais prevalentes, dominando o conhecimento e a interpretação das várias opções para diagnóstico por meio de exames complementares e das diferentes estratégias terapêuticas, com atuação no atendimento hierarquizado e regionalizado de urgência e emergência, mantendo a valorização dos dados da anamnese e do exame físico, a visão biopsicossocial do processo de saúde-doença e do trabalho em equipe multiprofissional.

Tabela 4. Habilidades indicadas estabelecem correspondências entre as competências e os objetos de conhecimento e permitem avaliar com clareza o que e como foi aprendido, segundo a NASEM para o 6^o ano.

Habilidades – 6 ^o Ano		Competências relacionadas
1	Estabelecer um plano de ação para elucidação diagnóstica, conduta terapêutica, educação e seguimento, nos diferentes ciclos de vida.	I, II e III
2	Avaliar a evolução de um plano terapêutico, interpretando sua eficiência e introduzindo ajustes na conduta e na repactuação do cuidado, se necessário.	III e IV
3	Indicar exames complementares pertinentes à evolução do quadro do paciente, considerando riscos e benefícios.	I e II

4	Utilizar habilidades de comunicação na interlocução com pacientes e/ou seus responsáveis legais e demais componentes da equipe profissional nos diversos níveis e contextos de atenção à saúde, com abordagem centrada na pessoa.	I e III
5	Aplicar condutas pertinentes na identificação de situações de violência e de comportamentos de risco e vulnerabilidade.	III e IV
6	Manejar as principais síndromes/doenças mentais, nos diferentes ciclos de vida, na atenção primária à saúde e nas situações de urgência/emergência.	II e III
7	Utilizar os conhecimentos de ética e bioética na atuação na gestão, atenção e educação em saúde.	I e III
8	Manejar situações de urgência e emergência, traumáticas e não traumáticas, executando as medidas recomendadas em todos os níveis de atenção à saúde.	II e III
9	Reconhecer ações de gestão (liderança, trabalho em equipe, valorização da vida, participação social articulada, equidade, eficiência, dentre outros) que promovam e garantam o bem-estar individual e da coletividade.	I e IV
10	Realizar a atenção à saúde dos sujeitos, contextualizada em seus diferentes ciclos de vida, baseada em evidências científicas.	I, II, III e IV
11	Utilizar diferentes recursos e materiais na preparação, na execução e no seguimento de procedimentos ambulatoriais clínicos e/ou cirúrgicos.	III
12	Realizar a abordagem e o enfrentamento de situações de vulnerabilidade, por exemplo, de adição ou de uso abusivo de substâncias diversas, lícitas ou ilícitas, com vistas à redução de danos e ao cuidado integral.	I, II, III e IV

7 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

As novas DCNs do curso de medicina tiveram entre seus objetivos estruturar modelos inovadores de formação que favoreçam a flexibilidade e diversidade, enfatizem premissas como a integração da teoria com a prática, pesquisa e ensino, e entre os conteúdos psicológicos, biológicos, sociais e ambientais do processo saúde e doença, além da inclusão precoce e responsável de estudantes nos serviços de saúde, por meio de ações formativas, como meio para construção do conhecimento (MEC, 2014).

Dessa forma, o currículo possui acessibilidade, flexibilização e interdisciplinaridade suficientes para se adequar às diferentes formas de aprender.

Segundo as DCNs, os conteúdos essenciais do curso de graduação em Medicina devem guardar estreita relação com as necessidades de saúde mais frequentes referidas pela comunidade e identificadas pelo setor saúde. Devem contemplar:

- Conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados aos problemas de sua prática e na forma como o médico o utiliza;
- Compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;
- Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;
- Compreensão e domínio da propedêutica médica – capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas; capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-paciente;
- Diagnóstico, prognóstico e conduta terapêutica nas doenças que acometem o ser humano em todas as fases do ciclo biológico, considerando-se os critérios da prevalência, letalidade, potencial de prevenção e importância pedagógica;
- Promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos – gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental (BRASIL, 2014).

7.1 Metodologias de ensino aprendizagem

O curso de medicina de Bauru da Universidade de São Paulo encontra-se fundamentado na orientação da formação médica baseada em competências, com prioridade às metodologias ativas de ensino e centradas no estudante. Na metodologia escolhida para o curso, os conhecimentos, as habilidades e atitudes são aprendidas de acordo com o contexto em que o estudante encontra-se inserido, aproximando-se da realidade local, de forma a contemplar os elementos necessários para uma formação baseada e inserida na comunidade. Assim, é desenvolvido no discente um pensamento crítico e reflexivo de suas ações e conhecimentos.

A aquisição das competências não terminam com a graduação e sim se dão no processo contínuo da prática médica, sendo importante a autonomia do médico em seu processo de aprendizagem, visando o saber-saber, o saber-fazer, saber-ser.

Com essa metodologia, o projeto pedagógico contempla experiências de aprendizagem que promovem a formação crítica e reflexiva do discente, uma aprendizagem em múltiplos cenários, oportunidades para formulação de objetivos de aprendizagem, tempo para estudo e autoaprendizado, bem como oferece *feedback* ao projeto pedagógico que possibilitam o desenvolvimento de características humanísticas, tais como trabalho em equipe, além da vivência na comunidade.

As metodologias ativas desenvolvem no estudante a curiosidade científica e a humanização, entendendo a necessidade de continuidade do processo de aprender na prática profissional cotidiana. Além disso, as metodologias ativas colocam em prática todo o desafio da educação de adultos, de forma que a aprendizagem seja focada mais naquilo que é necessário à vivência do estudante na sociedade, com propostas de atividades que envolvam ações do cotidiano que irão ajudá-lo a enfrentar problemas reais, uma vez que é centrada na aprendizagem e não somente no ensino.

Os métodos de aprendizagem que são propostos incluem a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), a Problemática, a Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE), a Aprendizagem Colaborativa (baseada em projetos), simulação clínica e aprendizagem baseada na prática dentro da rede pública de saúde, além da Iniciação Científica e uso de novas tecnologias de ensino com base da educação a distância (EaD) por meio do *blended learning* e sala de aula invertida.

A proposta de trabalho nestes métodos decorre dos avanços alcançados na educação médica. Dentre os ganhos observados, destaca-se a integração do ensino das disciplinas básicas com as clínicas, participação ativa dos estudantes com o uso de

instrumentos de avaliação do alcance dos objetivos de aprendizagem, aprendizagem baseada na comunidade local; ressignificação das discussões e alcance dos objetivos de aprendizagem e reflexão crítica sobre o conhecimento adquirido a partir da prática.

Nessa metodologia, os professores atuam como facilitadores da aprendizagem, estimulando a procura do conhecimento.

7.2 Estrutura curricular

As novas Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina, aprovadas em 2014 pelo Ministério da Educação (MEC), têm o propósito de promover uma formação médica mais geral, humanista e crítica com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, dignidade humana e saúde integral da população (BRASIL, 2014).

As novas DCNs definiram que a formação médica deverá:

1. Ser orientada pelas necessidades de saúde dos indivíduos e das populações;
2. Usar metodologias que privilegiem a participação ativa do estudante na construção do conhecimento e a integração dos conteúdos de ensino, pesquisa, extensão e assistência;
3. Promover a integração e interdisciplinaridade aprendendo e atuando em equipes multiprofissionais;
4. Ter a presença de ciências sociais e discussões em temas fundamentais para a formação ética do estudante como a segurança do paciente e a diversidade na garantia de direitos sociais, debatendo questões de gênero, etnia, entre outras condições;
5. Prever a inserção do estudante na rede de serviços de saúde desde as séries iniciais da formação e ao longo de todo o curso proporcionando ao estudante oportunidade de lidar com problemas reais assumindo responsabilidades crescentes;

6. Dar centralidade para o ensino da atenção básica organizada e coordenado pela área de Medicina de Família e Comunidade e fortalecer também áreas como a atenção às urgências e saúde mental (BRASIL,2014).

Para atender a tais propostas, o currículo foi estruturado para permitir o uso de metodologias ativas na formação do futuro médico, mediante integração dos conhecimentos científicos a prática diária do profissional. Os conteúdos fixos com conhecimentos prontos dão lugar a processos abertos de pesquisa e comunicação.

O curso consta de 12 períodos, cada período (semestre) composto por 18 semanas. Do 1^a ao 8^a período os assuntos a serem estudados são agrupados em módulos temáticos, cada período é constituído de três módulos temáticos com duração de seis semanas cada módulo. Além disso, distribuem-se em cada semestre 2 módulos transversais, totalizando 24 módulos temáticos e 15 módulos transversais. As etapas 9^a a 12^a correspondem ao estágio curricular e serão realizados em sistema de rodízio nas diferentes clínicas, ambulatórios e hospitais da cidade de Bauru e região circunvizinha.

PERÍODO	MÓDULOS TEMÁTICOS
1º	Módulo 1 – Introdução à Medicina
	Módulo 2 – Ciclos Vitais
	Módulo 3 – Metabolismo e Homeostase
2º	Módulo 4 – Homeostase I
	Módulo 5 – Homeostase II
	Módulo 6 – Mecanismos de Agressão e Defesa
3º	Módulo 7 – Concepção, formação do ser humano e saúde
	Módulo 8 – Nascimento, crescimento e desenvolvimento
	Módulo 9 – Envelhecimento
4º	Módulo 10 – Inflamação
	Módulo 11 – Infecção
	Módulo 12 – Proliferação Celular
5º	Módulo 13 – Percepção, emoção e consciência
	Módulo 14 – Manifestações abdominais e urológicas
	Módulo 15 – Doenças Imunológicas e Articulares
6º	Módulo 16 – Manifestações torácicas
	Módulo 17 – Fadiga, perda de peso, anemias e processos consumptivos.
	Módulo 18 – Doenças resultantes da Agressão ao Meio Ambiente

7º	Módulo 20 – Distúrbios sensoriais, motores e da consciência
	Módulo 21 – Alterações nos órgãos dos sentidos
8º	Módulo 22 – Transtornos mentais e de comportamento
	Módulo 23 – Medicina de Emergência
	Módulo 24 – Atenção ao paciente crítico

PERÍODO	MÓDULOS TRANSVERSAIS
1º	Módulo 1 – Saúde, Cultura e Sociedade
	Módulo 2 – Gestão em Saúde
2º	Módulo 3 – Metodologia Científica I
	Módulo 4 – Suporte Básico de Vida
3º	Módulo 5 – Inovações Tecnológicas em Saúde
	Módulo 6 – Raciocínio Diagnóstico
4º	Módulo 7 – Metodologia Científica II
	Módulo 8 – Tanatologia
5º	Módulo 9 – Saúde e Medicina Baseada em Evidências
	Módulo 10 – Semiologia Pediátrica I
6º	Módulo 11 – Semiologia Pediátrica II
7º	Módulo 12 – Terapêutica Farmacológica I
	Módulo 13 – Medicina Legal
8º	Módulo 14 – Terapêutica Farmacológica II
	Módulo 15 – Comunicação em Saúde

PERÍODO	ESTÁGIOS DE INTERNATO
9º e 10º	Estágio Integrado em Clínica Médica
	Estágio Integrado em Cirurgia
	Estágio Integrado em Saúde da Mulher
	Estágio Integrado em Pediatria
	Estágio Eletivo I
	Estágio Eletivo II
11º e 12º	Estágio Integrado em Atenção Primária à Saúde
	Estágio Integrado em Saúde Mental
	Estágio Integrado em Medicina de Emergência
	Estágio Integrado em Cuidados ao Paciente Crítico
	Estágio Eletivo III
	Estágio Eletivo IV

Para possibilitar melhor organização e articulação dos conhecimentos, do 1^a ao 8^a períodos os conteúdos são abordados em quatro ambientes de aprendizado, complementados por duas conferências semanais relacionadas aos módulos ou com outros temas de interesse científico e prático. Os ambientes de aprendizado são os seguintes:

1. **Eixo tutorial (ET) – I ao VIII:** a atividade é realizada em grupos de 10 a 12 estudantes, coordenada por um tutor, orientada para integração dos conteúdos estudados nos demais ambientes de aprendizado e complementação de temas relacionados com o módulo ou complementar ao módulo. Neste ambiente é aplicada a aprendizagem baseada em problemas (ABP) por meio da qual o estudante se familiariza a abordar questões práticas do dia a dia com os conhecimentos adquiridos nos demais ambientes. Realiza-se o estudo de situações-problema do 1^a a 4^a períodos e de casos clínicos do 5^a a 8^a períodos, relacionados ao processo saúde-doença com enfoque biopsicossocial.

2. **Sistemas Orgânicos Integrados (SOI) – I ao VIII:** neste ambiente de aprendizado, as atividades são realizadas, a critério dos professores, em grupos de 20 até 60 estudantes, onde são integrados os conhecimentos de biologia celular e molecular, genética, embriologia, fisiologia, anatomia, histologia, parasitologia, biofísica, farmacologia e patologia de forma prática e contextualizada, com o olhar voltado para o ser humano na sua integralidade. As atividades são realizadas em salas de aula e/ou laboratórios disponíveis para o curso de medicina utilizando-se os instrumentos pedagógicos definidos pelos professores, de acordo com sua área de atuação, e os objetivos de aprendizagem teóricos e práticos, estimulando progressivamente o uso de diferentes tipos de metodologias ativas (TBL, ABP, sala de aula invertida, entre outros). Os estudantes devem utilizar as salas de aula e laboratórios para estudos individuais ou em grupo durante toda a semana para o desenvolvimento da aprendizagem do conhecimento visto nas tutorias.

3. **Laboratório de Habilidades e Simulação (LHS) – I ao VIII:** neste ambiente de aprendizado, as atividades são realizadas em grupos de 10 a 12 estudantes que passam por capacitação em situações simuladas com ou sem o auxílio do suporte tecnológico. Tem o objetivo de capacitar o estudante para enfrentar situações difíceis da rotina profissional, sem colocar em risco a vida e a saúde de pacientes reais. O ambiente é adaptado para o treinamento de cuidados em saúde e

procedimentos médicos intensivos, invasivos e de emergência, com ambientes diferentes de prática.

4. Atenção Integral à Saúde (AIS) – I ao VIII: neste ambiente de aprendizado, as atividades são realizadas em grupos de até 5 estudantes colocam seus conhecimentos, habilidades e atitudes em prática fazendo a conexão com a antecipação discutida e aprendidas no ambiente de LHS. Este ambiente de aprendizagem prioriza o enfoque biológico-social-bioético em todas as suas atividades. São realizadas através de grupos de estudo, de preferência multiprofissionais, adotando a metodologia problematizadora e de investigação científica. Os campos de atuação serão os ambientes comunitários, as equipes da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) e da Estratégia de Saúde da Família (ESF), além dos serviços de saúde de atenção primária (Unidades Básicas de Bauru e região).

7.3 Quadros da Estrutura Curricular

Os três quadros abaixo mostram a distribuição de carga horária por ambientes e ensino aprendizagem e locais de prática do Estágio Supervisionado

Quadro 1: Distribuição de Carga Horária/Ambiente de Ensino/Período

DISTRIBUIÇÃO DE CARGA HORÁRIA/AMBIENTE DE ENSINO/PERÍODO									
1 ^o ao 8 ^o período									
AMBIENTE DE ENSINO		1 ^o P	2 ^o P	3 ^o P	4 ^o P	5 ^o P	6 ^o P	7 ^o P	8 ^o P
EIXO TUTORIAL	CH. SEM	120	120	120	120	120	120	90	90
SOI	CH. SEM	195	195	180	180	180	180	120	120
LHS	CH. SEM	90	90	90	150	150	135	135	150
AIS	CH. SEM	90	105	105	150	150	150	210	210
MÓD. TRANSV.	CH. SEM	30	30	45	30	30	15	45	45
HORAS TOTAIS	CH. SEM	525	540	540	630	630	600	600	615

Quadro 2: Metodologia de ensino utilizadas em cada ambiente de aprendizado

AMBIENTE DE ENSINO RENDIZAGEM	CENÁRIO E METODOLOGIA
EIXO TUTORIAL	Sala de Tutoria/ Metodologias Ativas (Aprendizagem baseada em problemas)/Estudo Dirigido
SISTEMAS ORGÂNICOS INTEGRADOS – SOI	Sala de Aula/Laboratórios/ Metodologias Ativas (Problematização, aprendizagem baseada em equipes, aprendizagem baseada em problemas, aprendizagem baseada em projetos, sala de aula invertida)/Estudo Dirigido/ Conferências / Aulas Magnas
LABORATÓRIO DE HABILIDADES E SIMULAÇÃO – LHS	Laboratório/Simulação realística, Medicina narrativa, Estudo baseado em caso clínico, Metodologias Ativas (sala de aula invertida)/Estudo Dirigido/ Conferências
ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – AIS	Unidades de saúde/Sala de aula-visita domiciliar, conferências, atendimento e estudo de caso clínico.

Quadro 3: Locais de prática do Estágio Supervisionado (Internato) com a respectiva carga horária

PERÍODO	MÓDULOS	CARGA HORÁRIA SEMESTRAL
1 ^o ao 8 ^o período	TOTAL DE HORAS DE TODOS OS AMBIENTES DE ENSINO	4695 h
1 ^o ao 12 ^o período	ATIVIDADES COMPLEMENTARES	720 h
9 ^o a 12 ^o período	ESTAGIO SUPERVISIONADO	3450 h

7.4 - Curricularização da Extensão

Em atenção à Resolução nº 7 de 18 de dezembro de 2018 do Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação e Câmara de Educação Superior que estabelece as diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional de Educação – PNE 2014 a 2024 e traz a seguinte redação em seu Art. 4º - As atividades de extensão devem compor, no mínimo, 10% (dez por cento) do total da carga horária curricular estudantil dos cursos de graduação, as quais deverão fazer parte da matriz curricular dos cursos, o curso de medicina definiu, para implantação a partir de 2024 a redistribuição de suas atividades para contemplar a curricularização da extensão.

Importante ressaltar que virtualmente todo o período de internato - 5o e 6o ano - são voltados para o atendimento integral aos pacientes em diferentes níveis de saúde, incluindo atenção primária, atenção secundária e atenção terciária, com integração direta ao sistema e participação efetiva dos estudantes não apenas nas atividades de diagnóstico e tratamento, mas também de promoção de saúde, prevenção de agravos, educação para a saúde e gestão do sistema de saúde.

Neste sentido, e atendendo aos princípios fundamentais das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Medicina no Brasil, apesar de todo o internato poder ser considerado extensionista, mas considerando também que a lei da Curricularização da Extensão deixa clara a distinção entre estágio e atividade de extensão, as ementas de disciplinas chave do internato foram alteradas para especificar

as particularidades das atividades de extensão definidas e a reorganização da carga horária sem seu aumento real.

Neste sentido estão contempladas na estrutura curricular 900 horas de atividades extensionistas curricularizadas, o que representa pouco mais de 10% da carga horária total obrigatória do curso de medicina. A distribuição das horas de curricularização da extensão nas disciplinas obrigatórias incluem:

- Clínica Médica / Saúde do Adulto – 90hrs
- Cirurgia – 90hrs
- Saúde da Criança e do Adolescente – 90hrs
- Saúde da Mulher – 90hrs
- Atenção Primária à Saúde – 90hrs
- Saúde Mental – 90hrs
- Medicina de Emergência – 90hrs
- Cuidados ao Paciente Crítico – 90hrs
- Estágios Eletivos I, II, III e IV – 180hrs

7.5 Atividades Complementares

Quanto às atividades previstas, a formação do estudante também inclui **atividades complementares** que poderão ser realizadas nos períodos livres de estudo da 1ª a 12ª etapa e também no horário noturno e podem ser desenvolvidas durante todos os semestres, devendo estar completa até o final do curso de graduação, sendo suas normas regulamentadas pela Pró-Reitoria de Graduação, Comissão de Graduação e Colegiado do Curso

As Atividades Complementares previstas no Projeto Político-Pedagógico representam um componente obrigatório que contribui para a flexibilização curricular, e devem ser desenvolvidas pelos estudantes em participações comprovadas em atividades de ensino, pesquisa e extensão, de naturezas acadêmico-científico- culturais no âmbito das áreas correlatas ao Curso. A comprovação dessas atividades deve ser feita mediante apresentação de cópias acompanhadas dos originais de certificados, diplomas, declarações e demais documentos comprobatórios, expedidos por instituições de caráter educativo, científico ou cultural, idôneas perante os órgãos oficiais e a legislação vigente.

Estas atividades incluem, mas não se restringem a: estudos de iniciação científica, participação em ligas da área de saúde; participação em evento científico; apresentação de trabalho em evento científico; publicação de trabalho em revista científica; em atividades de ensino; atividades voluntárias; estágio extracurricular;

monitoria e participação em cargos de representação estudantil. A flexibilização curricular através de atividades acadêmicas complementares, permitem a participação dos discentes na construção de seu próprio currículo e que incentivam a produção de formas diversificadas e interdisciplinares do conhecimento.

Toda a documentação deve ser entregue na coordenação do Curso, acompanhada do requerimento devidamente preenchido de *Integralização de Carga Horária das Atividades Complementares*. Após abertura do processo de requisição, a coordenação do curso irá designar uma comissão que deverá ser formada por pelo menos 3 professores para realizarem a avaliação do processo. Ainda em conformidade com o PPC do Curso de Medicina, o aluno deverá integralizar a sua carga horária curricular o número mínimo de 400 horas de atividades complementares.

A integralização das atividades complementares devem ser efetivadas pelo aluno até o final do Curso, com um valor mínimo de 720 (setecentas e vinte horas) horas de atividades, comprovando participação/produção em todas as 3 categorias, com mínimo de 10% em cada categoria. As categorias representam as atividades de (1) ensino; (2) pesquisa; e (3) cultura e extensão

Em conformidade com a regulamentação vigente, ficam assim estabelecidos, no quadro a seguir, os *Critérios para Integralização de Carga Horária das Atividades Complementares* do Curso de Medicina de Bauru.

Atividades Acadêmicas Complementares de Graduação - nos termos do artigo 4º da Resolução Conjunta 7788

Atividade	Equivalência	Máx Permitido*
Atividades Esportivas	Num horas / 3	100
Bolsas em Projetos na Modalidade de Ensino	Número de horas	380
Disciplinas ou estágios acadêmicos realizados no exterior	Número de horas	320
Disciplinas ou estágios acadêmicos realizados em IES, Clínicas e Hospitais no Brasil reconhecidos pelo curso	Número de horas	160
Monitoria em Disciplinas de Graduação	Número de horas	120
Participação na Organização de Eventos de Graduação	Número de horas	100

Participação em programas de atividades extramuros relacionadas à prática profissional do curso de graduação no qual está matriculado	Número de horas	240
Participação como aluno especial em disciplina de programa de pós-graduação;	Número de horas	45 horas
Participação em atividades acadêmicas na Agência USP de Inovação;	Número de horas	120
Participação em visitas acadêmicas na sua Unidade como Monitor	Número de horas	80
Participação na Comissão da Semana de Recepção aos Calouros	Número de horas	40

Atividades Acadêmicas Complementares de Pesquisa - nos termos do artigo 4º da Resolução Conjunta 7788

Atividade	Equivalência	Máx Permitido*
Participação com ou sem apresentação de trabalhos em congressos, seminários e conferências científicas;	Número de horas	100
Realização de iniciação científica ou projetos institucionais de modalidade de pesquisa	Número de horas	380
Participação em atividades de pesquisa na Agência USP de Inovação;	Número de horas	120
Participação na autoria de artigos científicos e nos registros de patentes - que não os vinculados à IC e projetos institucionais com bolsa	Número de horas no projeto	120
Atividades Curatoriais	Número de horas	120

Atividades Acadêmicas Complementares de Cultura e Extensão - nos termos do artigo 4º da Resolução Conjunta 7788

Atividade	Equivalência	Máx Permitido*
Participação em cursos de extensão universitária;	Número de horas	60
Participação em cursos extracurriculares;	Número de horas	60
Participação em empresas juniores;	Número de horas	160
Participação em ligas estudantis;	Número de horas	160

Participação em grupos e organizações que promovam ações sociais;	Número de horas	100
Participação em programa de extensão de serviços à comunidade;	Número de horas	100
Participação em visitas culturais e de extensão em sua Unidade como monitor;	Número de horas	60
Participação em expedições (p.ex USP Rondonia, Projeto Rondon, Bandeira Científica)	Número de horas	200
Realização de treinamentos técnicos;	Número de horas	60
Realização de projetos de modalidade cultura e extensão com bolsa institucional;**	Número de horas	380
Participação em semanas, jornadas, Workshop e outros eventos acadêmicos;	Número de horas	100
Organização semanas, jornadas, Workshop e outros eventos acadêmicos;	Número de horas	180
Representação discente em colegiados;	Número de horas	50
Representação discente em entidades estudantis;	Número de horas	80
Participação em atividades culturais em museus, institutos especializados e centros culturais	Número de horas	50
Língua estrangeira	Número de horas / 2	150

* O máximo permitido diz respeito exclusivamente à integralização de créditos, as atividades adicionais poderão ser normalmente inseridas como contabilização de horas adicionais para efeitos de registro no sistema Jupiter Web e Histórico Escolar nos moldes das AAC atuais “Diretrizes para Registro das Atividades Acadêmicas Complementares” de 08/05/2014

** Em caso de redundância de atividades entre o projeto e a atividade (descritas em 2 diferentes itens, a validação deverá acontecer apenas 1 vez).

7.6 Gerenciamento do currículo

A transferência do centro das ações de ensino para o estudante é um marco da pedagogia atual e um dos pressupostos da aprendizagem baseada em problemas, que corresponde ao crescente consenso de que é mais importante possibilitar ao estudante que aprenda por si próprio, fornecendo-lhe meios e ambientes facilitadores,

do que ensinar da maneira tradicional, transmitindo conhecimentos. Nossa estrutura curricular valoriza a **participação discente** em cada período do curso. Além do representante geral da turma, serão eleitos representantes discentes para cada ambiente de aprendizado, que participarão ativamente de todo o processo de ensino-aprendizado, o qual terá papel importante na checagem do cumprimento da agenda de atividades e dos objetivos de aprendizagem teóricos e práticos definidos para as atividades de cada ambiente de ensino. Cada módulo, do primeiro ao vigésimo quarto conta com um **docente assistente/consultor**, aquele com maior expertise nos temas abordados no módulo. Além do diretor do curso, cada ambiente de aprendizado contará com um supervisor e cada período (semestre) com um coordenador de período que auxiliados pelos representantes discentes trabalham na integração das atividades de ensino-aprendizagem e na melhor execução das atividades planejadas.

8 DETALHAMENTO DA ESTRUTURA CURRICULAR

Os Conteúdos gerais e ementas de cada disciplina / ambiente com as respectivas bibliografias estão disponíveis na estrutura curricular atualizada do curso no endereço:

<https://uspdigital.usp.br/jupiterweb/jupCarreira.jsp?codmnu=8275>

Aba “Estrutura Curricular”

Elas estão também disponíveis como anexo deste documento.

Apresentamos a seguir uma breve descrição dos objetivos por ambiente nos 8 primeiros períodos.

8.1 Primeiro período

8.1.1 Eixo Tutorial – Objetivos

- 1) Caracterizar a visão médica do ser humano em suas diferentes dimensões histórica, biológica e psicossocial, com discussão dos problemas sociais, econômicos, políticos, culturais e psicológicos que influenciam diretamente sua formação e atuação em sociedade, focando o Homem como produto e produtor das relações socioambientais das quais faz parte.
- 2) Reconhecer que o ser humano, como todo ser vivo, tem um ciclo vital; Identificar as mudanças que ocorrem no ser humano durante seu ciclo vital (biológicas, sociais, psicológicas); Relacionar as mudanças que ocorrem com o ser humano à cultura em que se insere e, Valorizar a interação e cooperação no convívio com pessoas de diferentes idades.
- 3) Conhecer o funcionamento normal do organismo humano e a manutenção da homeostase, fornecendo os fundamentos para a compreensão dos sistemas orgânicos de forma integrada, que serão aprofundados nos módulos subsequentes.

8.1.2 Sistemas Orgânicos Integrados – Objetivos

- 1) Conhecer as bases da formação e do funcionamento normal do organismo humano por meio da visão integrada do conhecimento médico e científico obtido pelos métodos de estudo das diversas ciências básicas.

2) Conhecer a organização, estrutura e função dos seres vivos com ênfase nos componentes celulares e moleculares que formam os tecidos e os diversos sistemas orgânicos, discutindo a dinâmica do estado atual do conhecimento nas diversas áreas básicas de modo integrado.

3) Conhecer os diversos processos fisiológicos que ocorrem de maneira coordenada para permitir ao ser humano manter seu meio interno em um equilíbrio quase constante, independentemente das alterações que ocorram no ambiente externo, de um modo integrado entre as diversas ciências básicas.

8.1.3 Laboratório de Habilidades e Simulação – Objetivos

1) Capacitar o estudante a enfrentar situações da rotina profissional, considerando os aspectos relacionados à biossegurança, sem colocar em risco a vida e a saúde dos pacientes e familiares dentro de seus domicílios e nas unidades de saúde.

2) Capacitar o estudante entender as formas de comunicação geral e médica, técnicas de entrevista e estruturação da narrativa médica, exercendo uma escuta qualificada.

3) Capacitar o estudante realizar o primeiro atendimento à uma pessoa com agravo de saúde, conhecendo os sinais de alerta, saber acionar a rede de urgência por meio do telefone 192 do Serviço Móvel de Atendimento de Urgência e conhecer o fluxo da informação, bem como os recursos de saúde que estão à disposição.

8.1.4 Atenção Integral à Saúde – Objetivos

1) Conhecer a legislação e atual estado de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como introduzir o estudante nas práticas médicas dentro da comunidade, desenvolvendo as competências necessárias à boa prática da medicina por meio de atividades em cenários práticos na Estratégia de Saúde da Família, unidades básicas de saúde e centros comunitários de saúde.

2) Conhecer os conceitos básicos de informação em saúde e os diversos sistemas de informação disponibilizados e utilizados pelo Ministério da Saúde como instrumentos de avaliação da saúde populacional que permitem um monitoramento da qualidade assistencial.

3) Conhecer as políticas públicas do Sistema Único de Saúde (SUS) elaboradas para os diversos ciclos de vida do ser humano (saúde da criança, saúde do adolescente, saúde do adulto, saúde do homem; saúde da mulher e saúde do idoso), considerando a prevalência das doenças, e a epidemiologia nacional e local.

8.1.5 Módulos Transversais – Objetivos

- 1) Descrever e analisar os fenômenos sociais e culturais que influenciaram a evolução da atenção à saúde e dos direitos humanos.
- 2) Conhecer a organização e funcionamento do sistema de saúde e da gestão da rede assistencial, articulação entre os níveis de atenção, fluxos e trajetória do usuário nos serviços de saúde;
- 3) Analisar o cenário de saúde e tomar decisões assertivas para garantir a qualidade e a sustentabilidade do serviço dos serviços de saúde dos diversos níveis de atenção, maximizando o valor ao paciente e organização;
- 4) Relacionar e aplicar os princípios da gestão ao cotidiano profissional da saúde; - Empregar as ferramentas e metodologias de gestão, tornando os processos e os recursos eficientes e eficazes;
- 5) Desenvolver o pensamento crítico com base em informações e conhecimento do serviço de saúde, atuando de forma multifuncional, destacando a atuação do líder de equipe.

8.2 Segundo Período

8.2.1 Eixo Tutorial – Objetivos

- 1) Caracterizar a integração das áreas básicas da estrutura e funcionamento dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário com as situações clínicas que permitam atingir os objetivos de aprendizagem elencados.
- 2) Caracterizar a integração das áreas básicas da estrutura e funcionamento dos sistemas endócrino, digestório e hematopoiético com as situações clínicas que permitam atingir os objetivos de aprendizagem elencados.

3) Caracterizar a integração das áreas básicas da estrutura e funcionamento dos mecanismos de defesa do organismo com as situações clínicas que permitam atingir os objetivos de aprendizagem elencados.

8.2.2 Sistemas Orgânicos Integrados – Objetivos

1) Conhecer as bases da formação e do funcionamento normal do organismo humano por meio da visão integrada do conhecimento médico e científico obtido pelos métodos de estudo das diversas ciências básicas. Abordagem ao corpo humano por meio dos conhecimentos de anatomia associada aos recursos básicos de imagenologia.

2) Conhecer a integração da estrutura e funcionamento dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário, discutindo a dinâmica do estado atual do conhecimento nas diversas áreas básicas de modo integrado, mostrando os recursos diagnósticos de imagens para interação dos conhecimentos adquiridos.

3) Conhecer a integração da estrutura e funcionamento dos sistemas, endócrino, digestório, do sangue e do sistema linfático, mostrando os recursos diagnósticos de imagens para interação dos conhecimentos adquiridos.

4) Conhecer os mecanismos imunológicos e fundamentos de microbiologia na estrutura e funcionamento dos mecanismos de defesa do organismo, bem como aspectos conceituais básicos da farmacologia.

8.2.3 Laboratório de Habilidades e Simulação – Objetivos

1) Capacitar o estudante a enfrentar situações da relação médico paciente, introduzindo recursos para avaliação do estado geral do paciente.

2) Capacitar o estudante para anamnese e exame físico geral do paciente, realização de diagnósticos elementares e compreensão de sinais e sintomas comuns à prática clínica;

3) Capacitar o estudante para compreender medidas diagnósticas e terapêuticas básicas, como administração de medicamentos e alguns exames diagnósticos comuns para suporte ao manejo clínico de pacientes na atenção primária à saúde.

8.2.4 Atenção Integral à Saúde – Objetivos

- 1) Desenvolver uma reflexão interdisciplinar e crítica sobre o processo saúde/doença em suas múltiplas dimensões e sobre as políticas de saúde, com ênfase na determinação social em saúde, histórico do cuidado com a saúde, bem como uma visão das transformações ocorridas nas organizações e o papel do administrador ao longo do tempo, promovendo uma reflexão crítica a respeito dos modelos gerenciais no contexto da saúde, valorizando o controle social do SUS.
- 2) Iniciar o aprendizado das competências necessárias à prática da medicina no contato precoce com pacientes, propiciando o aprimoramento prático no ofício de reconhecer e tratar doentes e doenças, considerando as características e necessidades da população e a inserção profissional no sistema público de saúde (SUS).
- 3) Permitir o desenvolvimento das competências necessárias à boa prática da medicina por meio de atividades tendo como cenário prático as unidades básicas de saúde. O intuito é propiciar o aprimoramento da relação médico-paciente, conhecimento das técnicas de medidas básicas invasivas e não invasivas e a aquisição das bases da propedêutica.
- 4) Compreender a importância e o processo de educação em saúde e sua participação na prevenção, promoção de saúde e tratamento dos pacientes.

8.2.5 Módulos Transversais – Objetivos

- 1) Compreender as noções de pesquisa na área da saúde abordando os recursos de pesquisa bibliográfica e utilização de ambientes virtuais em educação em saúde, conhecendo os recursos da plataforma Lattes e sua aplicabilidade acadêmica.
- 2) Discutir avaliação atual da produção e publicação científica dentro das métricas atuais, a análise crítica de investigações da área da saúde e os conhecimentos metodológicos necessários para a instrumentalização e desenvolvimento de projetos de pesquisa.
- 3) Construção do próprio currículo na plataforma Lattes, com detalhamento das fases de elaboração de um texto científico e/ou projeto de pesquisa, enfatizando investigações no âmbito da profissão médica, permitindo a análise crítica da produção científica.
- 4) Possibilitar ao estudante os conhecimentos básicos para o atendimento em casos de parada cardiorrespiratória (PCR), onde é definida a sequência primária de reanimação

para salvar vidas, incluindo reconhecimento imediato do agravo, ativação do sistema de resposta de emergência, realização de RCP precoce e desfibrilação rápida.

5) Conhecer e treinar intervenções de suporte básico, que são determinantes no aumento das taxas de sobrevivência, pois o sucesso da reanimação depende, principalmente, da efetividade das ações iniciais.

8.3 Terceiro Período

8.3.1 Eixo Tutorial – Objetivos

- 1) Conhecer o desenvolvimento humano desde a concepção, formação embrionário-fetal e nascimento, assim como adquirir os conceitos ginecológicos e obstétricos necessários para os cuidados na atenção à saúde integral da mulher.
- 2) Reconhecer, interpretar as várias etapas de vida do ser humano desde o seu nascimento, desenvolvimento e crescimento.
- 3) Mostrar o processo de envelhecimento humano no contexto biológico, psicológico e social.
- 4) Conhecer as ferramentas diagnósticas por imagem, contraindicações e diferenciação principal entre os principais métodos

8.3.2 Sistemas Orgânicos Integrados – Objetivos

- 1) Integrar os conhecimentos das áreas básicas (anatomia, fisiologia, embriologia, genética e bioquímica) para compreender o desenvolvimento humano desde a concepção, formação embrionário-fetal e nascimento.
- 2) Reconhecer, interpretar as várias etapas de vida do ser humano desde o seu nascimento, desenvolvimento e crescimento.
- 3) Mostrar o processo de envelhecimento humano no contexto biológico, psicológico e social; e compreender o que é doença, patogenia e etiologia os mecanismos pelos quais diferentes causas podem levar a célula às alterações reversíveis e irreversíveis, e correlacionar alterações celulares e teciduais em processos inflamatórios, desde seu início até a resolução;

4) Conhecer as ferramentas diagnósticas por imagem com ênfase nos seus mecanismos de formação e implicação destes elementos na definição da melhor modalidade de escolha para diferentes situações.

5) Conhecer os princípios da patogênese e das alterações celulares envolvidas no desenvolvimento de desequilíbrios da homeostase durante as diferentes etapas da vida.

8.3.3 Laboratório de Habilidades e Simulação – Objetivos

1) Capacitar o estudante a compreender os fenômenos biopsicossociais e as correlações clínicas envolvidas na concepção, gestação e na saúde reprodutiva do ser humano.

2) Identificar as importantes transformações orgânicas e suas correlações clínicas que ocorrem no indivíduo, reconhecendo as particularidades biopsicossociais e correlacionando-as ao crescimento e desenvolvimento do ser humano, desde o nascimento até a adolescência.

3) Capacitar o estudante a entender os principais testes de triagem e acompanhamento do processo reprodutivo e neonatal, bem como do envelhecimento.

4) Capacitar o estudante para compreender o conceito de envelhecimento populacional em conformidade com as diretrizes adotadas pela OMS, o envelhecimento populacional no Brasil por meio das visões demográficas, os conceitos de envelhecimento normal, patológico e de envelhecimento ativo, com ênfase nos seus aspectos cognitivos e psicológicos.

5) Capacitar o estudante a identificar corretamente as modalidades de exame de imagem e se familiarizar com as estratégias de visualização de exames diagnósticos que utilizem imagem – radiológico e patológico.

8.3.4 Atenção Integral à Saúde – Objetivos

1) Conhecer os aspectos relativos à gestão da unidade de saúde e estratégia de saúde da família e ao controle social da saúde do território (Conselho Gestor local), bem como do município (Conselho Municipal de Saúde). Dar continuidade às ações de educação em saúde de forma integrada à rede pública de educação e às ações de assistência social no território de saúde. Reconhecer os fenômenos biopsicossociais envolvidos na

concepção, gestação e nascimento do ser humano nas unidades de saúde e em visitas/atividades na Maternidade Santa Izabel e serviços ambulatoriais de pediatria.

2) Identificar as importantes transformações orgânicas que ocorrem no indivíduo, reconhecendo as particularidades biopsicossociais e as políticas públicas relacionadas ao nascimento, crescimento e desenvolvimento do ser humano até à adolescência.

3) Estreitar e aperfeiçoar a articulação entre as equipes da atenção básica e as equipes dos demais componentes da RAS, para garantir maior resolutividade dos cuidados prestados à população idosa nos territórios e acompanhamento sistemáticos dos casos mais complexos.

8.3.5 Módulos Transversais – Objetivos

1) Apresentar as potencialidades das principais inovações tecnológicas em saúde, ensino, gestão e análise de dados.

2) Compreender as fases e os principais constituintes do processo cognitivo que os médicos empregam no raciocínio clínico das decisões diagnósticas e terapêuticas tomando por base 5 grandes insuficiências clínicas – respiratória, cardíaca, hepática, metabólica e renal

8.4 Quarto Período

8.4.1 Eixo Tutorial –Objetivos

1) Compreender os conceitos básicos dos processos patológicos do organismo humano, habilitando-os a saber as etiologias das doenças, seus mecanismos formadores e as alterações anatômicas e funcionais que esses processos desencadeiam.

2) Compreender os mecanismos de agressão dos microrganismos, os mecanismos imunológicos de proteção e patogenia nas doenças infecciosas; Identificar os métodos adequados ao auxílio diagnóstico (clínico, microbiológico, parasitológico, imunológico e patológico), bem como saber interpretar os respectivos resultados; Identificar os sinais e sintomas associados às doenças infecciosas.

3) Conhecer o processo da proliferação celular normal e patológico. Entender as respostas moleculares e celulares frente aos agravos que ocorrem diuturnamente às

células. Familiarizar-se com os métodos diagnósticos, os tratamentos clássicos das doenças proliferativas e os diferentes rumos da pesquisa científica na área.

8.4.2 Sistemas Orgânicos Integrados – Objetivos

- 1) Compreender a Inflamação Aguda: generalidades e padrões morfológicos, mediadores químicos da inflamação aguda; Inflamação Crônica e reparação; Inflamação crônica granulomatosa e a fisiopatologia dos edemas, congestão e hemorragia; Trombose e Embolia; e mecanismos patológicos sistêmicos (aterosclerose e Hipertensão arterial).
- 2) Conhecer os aspectos morfológicos, fisiológicos e de virulência dos microrganismos mais frequentemente envolvidos na patogênese das infecções humanas; Adquirir conhecimento básico sobre a interação dos microrganismos com os mecanismos de resistência do hospedeiro; Adquirir noções básicas sobre a organização do sistema imune; Conhecer os eventos associados ao diagnóstico e tratamento das diferentes patologias infecciosas, as medidas preventivas e os diferentes aspectos envolvidos no processo de doença e de cura.
- 3) Compreender as transformações celulares na carcinogênese e o comportamento biológico das neoplasias, bem como os métodos diagnósticos, opções terapêuticas, estadiamento, rastreamento e seguimento.

8.4.3 Laboratório de Habilidades e Simulação – Objetivos

- 1) Compreender a estrutura uma consulta médica completa, organizando e registrando de modo racional a anamnese e o exame físico, e elaborando uma lista de problemas, raciocínio clínico, e condutas diagnósticas e terapêuticas.
- 2) Aprofundar os conhecimentos semiológicos de forma a aplicar corretamente a anamnese e o exame físico de forma estruturada e completa
- 3) Compreender as noções sobre assepsia e antisepsia; métodos de paramentação e do comportamento necessário; reconhecer o material cirúrgico básico e dominar as técnicas e os tempos básicos da técnica operatória, assim como de procedimentos cirúrgicos simples (curativo e sutura).

4) Conhecer terminologia, conceitos, princípios, limitações e causas de erro de métodos e técnicas de laboratório e de radiologia para que o aluno possa aplicá-los, durante o curso de graduação e na prática médica futura. Conhecer as indicações de uso de exames laboratoriais e de imagem, e interpretação adequada dos seus resultados, em bases clínicas racionais.

8.4.4 Atenção Integral à Saúde – Objetivos

- 1) Desenvolver habilidades necessárias para promoção, manutenção da saúde e prevenção das afecções mais prevalentes na comunidade, com ênfase na atuação multiprofissional e interdisciplinar, de acordo com os princípios fundamentais da atenção básica: integralidade, qualidade, equidade e participação social.
- 2) Vivenciar a prática médica de promoção, prevenção, assistência e reabilitação de forma total, integrada e autônoma, com o objetivo de aprofundar a responsabilidade, capacidade de tomada de decisões e iniciativas
- 3) Contribuir para a melhora das condições sociais e de saúde na comunidade onde atuará. Conhecer e descrever os principais problemas de saúde da população adscrita. Aprimorar a prática de cuidado individual e coletivo. Participar de grupos educativos dos diferentes programas de saúde existentes.
- 4) Aplicar adequadamente os conhecimentos semiológicos em ambiente hospitalar, de forma integrada, desenvolvendo habilidades de comunicação, relação médico paciente e compreensão dos processos saúde-doença-cuidado a partir de casos internados
- 5) Conhecer as principais síndromes clínicas e suas manifestações semiológicas
- 6) Conhecer a aplicar os conceitos de epidemiologia clínica e bioestatística.
- 7) Conhecer os princípios do processo saúde-doença-cuidado e o método clínico centrado na pessoa.

8.4.5 Módulos Transversais – Objetivos

- 1) Conhecer os tipos de estudo (conceitos e tipos de estudo);
- 2) Compreender a abordagem qualitativa em pesquisa (técnicas de coleta e métodos de análise de dados) e abordagem quantitativa (técnicas de amostragem e possibilidades de

estudos incluindo os estudos transversais, estudo de caso controle, estudo de coorte, estudos randomizados).

3) Analisar os fundamentos da Tanatologia refletindo sobre o contexto contemporâneo, compreendendo os processos do morrer e do luto. Conhecer as etapas do desenvolvimento humano, as vivências necessárias de perdas e também de ganhos; abordar particularidades do processo de morrer para auxiliar a compreensão daqueles que com ele se defrontam entre outros.

8.5 Quinto Período

8.5.1 Eixo Tutorial – Objetivos

- 1) Compreender os conceitos básicos dos processos patológicos do organismo humano, habilitando-os a saber as etiologias das doenças, seus mecanismos formadores e as alterações anatômicas e funcionais que esses processos desencadeiam;
- 2) Compreender os mecanismos de desenvolvimento das principais doenças neurológicas, abdominais, osteomusculares, articulares e imunológicas (com ênfase nos processos autoimunes);
- 3) Desenvolver o raciocínio clínico sindrômico e fisiopatológico para as principais afecções estudadas e planejar as estratégias diagnósticas envolvidas.

8.5.2 Sistemas Orgânicos Integrados – Objetivos

- 1) Compreender a estrutura do sistema nervoso central e periférico e dos órgãos dos sentidos. Avaliação das alterações do pensamento, percepção, consciência, atenção e emoção. Estudo da dor;
- 2) Conhecer os aspectos morfofuncionais e patológicos do trato gastrointestinal e as principais síndromes abdominais incluindo diarreias, doenças pépticas, litiásicas, síndromes consumptivas, ictéricas, obstrutivas, hemorrágicas, entre outras Neoplasias urológicas e alterações congênitas do trato urinário;
- 3) Conhecer o funcionamento do sistema imune com abordagem das imunodeficiências primárias. Noções de transplantes e legislação que ampara a prática em território

nacional. Classificação de hipersensibilidade. Semiologia reumatológica. Artrites e Colagenoses, diagnóstico e tratamento. Doenças autoimunes.

4) Conhecer o funcionamento e principais alterações relacionadas ao sistema locomotor, incluindo sistema osteomuscular e articulações, incluindo a semiologia ortopédica e a utilidade dos exames auxiliares no diagnóstico.

8.5.3 Laboratório de Habilidades e Simulação – Objetivos

- 1) Compreender e executar adequadamente a semiologia do sistema nervoso;
- 2) Executar corretamente a anamnese dos órgãos dos sentidos;
- 3) Desenvolver e integrar o processo de raciocínio diagnóstico em alterações abdominais, realizando anamnese e exame físico e integrando-as para abordagem dos sinais e sintomas com formulação de diagnóstico sindrômico e etiológico, solicitação e avaliação de exames laboratoriais e de imagem, nas manifestações abdominais e do trato digestório e urinário;
- 4) Desenvolver e integrar o processo de raciocínio diagnóstico em alterações imunes e do sistema locomotor, realizando anamnese e exame físico e integrando-as para abordagem dos sinais e sintomas com formulação de diagnóstico sindrômico e etiológico solicitação e avaliação de exames laboratoriais e de imagem, nessas situações
- 5) Estudo do ambiente cirúrgico com abordagem de biossegurança hospitalar e atribuições dos membros da equipe cirúrgica. Noções sobre os principais medicamentos utilizados em cirurgia: anestésicos, profilaxia microbiana. Técnicas cirúrgicas básicas e vias de acesso.
- 6) Conhecer e executar procedimentos básicos para coleta de material e intervenção em doenças abdominais e urológicas, bem como do sistema imune e locomotor
- 7) Aplicar, em simulações clínicas os conhecimentos obtidos com discussão integradas das estratégias diagnósticas e terapêuticas.

8.5.4 Atenção Integral à Saúde – Objetivos

- 1) Desenvolver habilidades para anamnese e exame físico do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos. Exame psiquiátrico e do estado mental, avaliação da dor e do estresse e aplicação de escalas neurológicas e comportamentais.
- 2) Desenvolver habilidades no diagnóstico sindrômico e etiológico na unidade básica de saúde, formulando hipóteses diagnósticas para síndromes do sistema digestório e urinário.
- 3) Desenvolver a avaliação do paciente em ambiente hospitalar por meio da anamnese e exame físico, com enfoque na semiologia, para identificação de sinais e sintomas e formulação de diagnóstico sindrômico e etiológico das afecções clínicas e cirúrgicas mais prevalentes.
- 4) Noções para atendimento e acompanhamento de pacientes com doenças imunológicas e autoimunes. Conhecimento das doenças específicas, fundamentos para diagnóstico clínico e laboratorial e estudo do tratamento.
- 6) Conhecer os princípios de saúde global, meio ambiente e sustentabilidade, sua relação com a prática clínica e estratégias em saúde individual e coletiva.
- 7) Conhecer as principais particularidades da atenção à saúde em populações vulneráveis.

8.5.5 Módulos Transversais – Objetivos

- 1) Compreender o papel da medicina baseada em evidências na prática médica
- 2) Discutir exemplos práticos de aplicação da medicina baseada em evidências.
- 3) Reconhecer as limitações da medicina baseada em evidências
- 4) Conhecer os desafios da aplicação da medicina baseada em evidência nos serviços de saúde

8.6 Sexto Período

8.6.1 Eixo Tutorial – Objetivos

- 1) Compreender os aspectos fisiopatológicos, clínicos e terapêuticos das principais síndromes torácicas incluindo doenças cardíacas, pulmonares e mediastinais.

- 2) Compreender os aspectos fisiopatológicos, clínicos e terapêuticos das principais síndromes Síndromes consumptivas incluindo as doenças hematológicas, as doenças linfoproliferativas, as doenças metabólicas, o câncer e imunodeficiências/SIDA.
- 3) Compreender os aspectos fisiopatológicos, clínicos e terapêuticos das principais doenças infecciosas incluindo arboviroses, doenças respiratórias infecciosas virais e bacterianas, hepatites. Noções de ambiente de trabalho e saúde, patologia ambiental e ocupacional

8.6.2 Sistemas Orgânicos Integrados – Objetivos

- 1) Conhecer os aspectos morfofuncionais e patológicos da região torácica e as principais síndromes torácicas incluindo doenças cardíacas, pulmonares e mediastinais, bem como os agentes farmacológicos utilizados na sua terapêutica,
- 2) Conhecer os aspectos fisiopatológicos, fatores de risco, sinais e sintomas, diagnóstico clínico/laboratorial e tratamento das Síndromes consumptivas abordando as doenças psiquiátricas, as doenças hematológicas, as doenças linfoproliferativas, as doenças metabólicas, o câncer e imunodeficiências/SIDA, bem como os agentes farmacológicos utilizados na sua terapêutica.
- 3) Conhecer as principais doenças infecciosas incluindo arboviroses, doenças respiratórias infecciosas virais e bacterianas, hepatites, bem como os agentes farmacológicos utilizados na sua terapêutica. Noções de ambiente de trabalho e saúde, patologia ambiental e ocupacional.

8.6.3 Laboratório de Habilidades e Simulações – Objetivos

- 1) Estudo das bases para indicações dos métodos no processo de investigação das doenças cardíacas, pulmonares e mediastinais
- 2) Diagnóstico das alterações eletrocardiográficas e radiológicas nas doenças cardíacas, pulmonares e mediastinais
- 3) Estudo dos mecanismos de ação e farmacocinética de drogas que atuam no sistema cardiovascular e respiratório
- 4) Conhecer os princípios gerais da prescrição de antimicrobianos

- 5) Atenção e atendimento das doenças resultantes da agressão do meio ambiente, das doenças ocupacionais
- 6) Estudo de farmacologia abordando os princípios de farmacologia e da prescrição médica/Legislação sobre medicamentos genéricos e similares
- 7) Conhecer e executar procedimentos básicos para coleta de material e intervenção em doenças pulmonares, cardíacas, síndromes consumptivas e doenças infecciosas
- 9) Aplicar, em simulações clínicas os conhecimentos obtidos com discussão integradas das estratégias diagnósticas e terapêuticas

8.6.4 Atenção Integral à Saúde – Objetivos

- 1) Desenvolver habilidades para anamnese e exame físico das principais doenças torácicas e sua atenção em nível ambulatorial e básico.
- 2) Identificação de fatores de risco, dos sinais e sintomas, do diagnóstico e do tratamento das doenças infecciosas, granulomatosas e hematológicas para o atendimento de pacientes com tais afecções em nível ambulatorial.
- 3) Atendimento em nível básico e ambulatorial objetivando a prevenção das doenças relacionadas ao ambiente de trabalho e dos acidentes de trabalho.
- 4) Noções de propedêutica específica – pediátrica e cirúrgica
- 5) Conhecer as principais estratégias de vigilância epidemiológica nas diferentes doenças, sua aplicação e importância em medicina individual e saúde coletiva.
- 6) Conhecer e aplicar princípios de avaliação e condutas em saúde do trabalhador.
- 7) Compreender o conceito de vigilância em saúde, estabelecendo seus aspectos sanitários e epidemiológicos, bem como estudar as principais doenças infecciosas frente ao cenário público brasileiro.
- 8) Compreender os aspectos sanitários e epidemiológicos das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) frente ao cenário público brasileiro.
- 9) Compreender a determinação do processo trabalho-saúde e as formas de trabalho e emprego, as transformações no mundo do trabalho, e suas interferências na saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde.

10) Conhecer as formas de prevenção do adoecimento pelo trabalho e as estratégias de prevenção necessárias.

8.6.5 Módulos Transversais – Objetivos

- 1) Desenvolver habilidades para as particularidades da anamnese e exame físico do lactente e pré-escolar.
- 2) Desenvolver habilidades para as particularidades da anamnese e exame físico do escolar e do adolescente.

8.7 Sétimo Período

8.7.1 Eixo Tutorial – Objetivos

- 1) Compreender os conceitos básicos dos processos patológicos do organismo humano, habilitando-os a saber as etiologias das doenças, seus mecanismos formadores e as alterações anatômicas e funcionais que esses processos desencadeiam.
- 2) Compreender os mecanismos de desenvolvimento das principais doenças neurológicas, motoras, nutricionais e metabólicas, renais e dos órgãos dos sentidos e da pele.
- 3) Desenvolver o raciocínio clínico sindrômico e fisiopatológico para as principais afecções estudadas e planejar as estratégias diagnósticas envolvidas.

8.7.2 Sistemas Orgânicos Integrados – Objetivos

- 1) Conhecer os principais distúrbios que envolvem o sistema nervoso central (cefaleias, epilepsias, AVEs, doenças neurodegenerativas); Distúrbios musculoesqueléticos (membros superiores, inferiores, doenças da coluna e traumas raquimedulares);
- 2) Conhecer os principais distúrbios nutricionais e metabólicos incluindo a obesidade, diabetes mellitus, doenças tireoidianas e as dislipidemias. Estudo das doenças renais, abordando as síndromes nefríticas, síndromes nefróticas, insuficiências renais, terapia renal substitutiva e os transplantes renais;
- 3) Compreender os conceitos básicos dos processos patológicos do organismo humano particularmente dos órgãos dos sentidos e pele, habilitando-os a saber as etiologias das

doenças, seus mecanismos formadores e as alterações anatômicas e funcionais que esses processos desencadeiam.

8.7.3 Laboratório de Habilidades e Simulação – Objetivos

- 1) Compreender e executar adequadamente o raciocínio diagnóstico e terapêutico nas doenças do sistema nervoso, incluindo exames complementares laboratoriais e de imagem;
- 2) Compreender e executar adequadamente o raciocínio diagnóstico e terapêutico nas doenças osteomusculares incluindo exames complementares laboratoriais e de imagem;
- 3) Compreender e desenvolver adequadamente o raciocínio diagnóstico e terapêutico em doenças metabólicas e nutricionais incluindo exames complementares laboratoriais e de imagem;
- 4) Compreender e executar adequadamente o raciocínio diagnóstico e terapêutico nas doenças dos órgãos dos sentidos e pele incluindo exames complementares laboratoriais e de imagem;
- 5) Conhecer e entender a aplicação correta de protocolos terapêuticos nas diferentes áreas da medicina de forma a garantir os melhores resultados e segurança para o paciente;
- 6) Entender aspectos humanos e éticos da relação médico-paciente.
- 7) Conhecer e executar procedimentos básicos para coleta de material e intervenção em doenças renais, metabólicas, nutricionais, neurológicas e dos órgãos dos sentidos e da pele.
- 8) Aplicar, em simulações clínicas os conhecimentos obtidos com discussão integradas das estratégias diagnósticas e terapêuticas

8.7.4 Atenção Integral à Saúde – Objetivos

- 1) Desenvolver temáticas e práticas em nível ambulatorial nas diferentes especialidades, particularmente na avaliação e seguimento das doenças neurológicas, motoras, metabólicas, nutricionais, renais e dos órgãos dos sentidos.

- 2) Aquisição de habilidades para manejo prático nas situações clínicas ambulatoriais, e hospitalares.
- 3) Desenvolver habilidades no diagnóstico sindrômico e etiológico na unidade básica de saúde, formulando hipóteses diagnósticas para as diferentes situações clínicas.
- 4) Desenvolver a avaliação do paciente em ambiente hospitalar por meio da anamnese e exame físico para identificação de sinais e sintomas e formulação de diagnóstico sindrômico e etiológico das afecções clínicas e cirúrgicas mais prevalentes.
- 5) Noções de integralidade e particularidades em Saúde da Família

8.7.5 Módulos Transversais – Objetivos

- 1) Fornecer conhecimentos sobre fármacos utilizáveis na terapêutica de diferentes situações e síndromes prevalentes na prática clínica – alinhadas com os módulos em desenvolvimento no semestre.
- 2) Conhecer o embasamento teórico e prático que o médico deve ter sobre medicina legal incluindo aspectos de perícia, traumatologia forense, sexologia forenses, asfixia forense e aspectos relacionados à preparação, emissão e interpretação de atestados.

8.8 Oitavo Período

8.8.1 Eixo Tutorial – Objetivos

- 1) Compreender os conceitos básicos dos processos patológicos do organismo humano, habilitando-os a saber as etiologias das doenças, seus mecanismos formadores e as alterações anatômicas e funcionais que esses processos desencadeiam
- 2) Compreender a avaliação e diagnósticos diferenciais, sugestão de exames e raciocínio clínico no paciente com doenças mentais
- 3) Entender a classificação de risco em medicina de emergência, categorizando adequadamente o paciente e conhecendo os principais diagnósticos diferenciais em situações de emergência, planejamento de conduta imediata, estratégia de investigação diagnóstica, diagnósticos diferenciais, uso de exames complementares e conduta terapêutica.

4) Compreender as principais síndromes e características do paciente em cuidados intensivos, incluindo as ferramentas de avaliação e classificação, diagnósticos diferenciais, indicação e periodicidade de exames e condutas terapêuticas bem como suas principais complicações

8.8.2 Sistemas Orgânicos Integrados – Objetivos

1) Conhecer os fundamentos do diagnóstico psiquiátrico com abordagem dos transtornos por uso e abuso de substâncias, transtornos de ansiedade e do humor, transtornos do estresse e ajustamento agudos e crônicos, transtornos de personalidade, somatoformes e alimentares, bem como as bases do tratamento em psiquiatria com estudo de psicofarmacologia e outras opções terapêuticas.

2) Compreender as bases fisiopatológicas, diagnósticas e de conduta em urgência e emergência em adultos, crianças e populações específicas, compreendendo as principais escalas e ferramentas de avaliação, exames complementares e condutas terapêuticas

3) Compreender as principais síndromes e características do paciente em cuidados intensivos, incluindo as ferramentas de avaliação e classificação, diagnósticos diferenciais, indicação e periodicidade de exames e condutas terapêuticas bem como suas principais complicações

8.8.3 Laboratório de Habilidades e Simulação – Objetivos

1) Compreender e desenvolver adequadamente o raciocínio diagnóstico e terapêutico em saúde mental incluindo exames complementares laboratoriais e de imagem

2) Compreender e desenvolver adequadamente o raciocínio diagnóstico e terapêutico na medicina de emergência incluindo exames complementares laboratoriais e de imagem

3) Compreender e executar adequadamente o raciocínio diagnóstico e terapêutico no paciente crítico incluindo exames complementares laboratoriais e de imagem

4) Conhecer e executar procedimentos básicos para coleta de material e intervenção em doenças mentais, nas urgências e emergências e no paciente crítico

3) Aplicar, em simulações clínicas os conhecimentos obtidos com discussão integradas das estratégias diagnósticas e terapêuticas

8.8.4 Atenção Integral à Saúde – Objetivos

- 1) Conhecer os conceitos fundamentais de saúde mental do ser humano e seus diferentes determinantes orgânicos, sociais e ambientais;
- 2) Reconhecer os principais elementos da anamnese e do exame clínico psiquiátrico;
- 3) Conhecer os principais distúrbios e afecções da saúde mental e as diferentes formas de abordagem destes distúrbios.
- 4) Desenvolver temáticas e práticas em nível ambulatorial nas diferentes especialidades, particularmente na avaliação e seguimento das doenças mentais.
- 5) Aquisição de habilidades para manejo prático nas situações clínicas ambulatoriais, emergenciais e hospitalares, com ênfase nos ambientes de UTI e Medicina de Emergência
- 6) Desenvolver habilidades relacionadas à integração de saúde, vulnerabilidades e direitos humanos
- 7) Desenvolver noções de políticas públicas, Planejamento e gestão de carreira na medicina.

8.8.5 Módulos Transversais – Objetivos

- 1) Fornecer conhecimentos sobre fármacos utilizáveis na terapêutica de diferentes situações e síndromes prevalentes na prática clínica – alinhadas com os módulos em desenvolvimento no semestre.
- 2) Conhecer as principais práticas complementares em medicina, conhecendo suas principais evidências, aplicabilidades e indicações

8.9 Nono e Décimo Períodos

8.9.1 Estágio Integrado em Clínica Médica – Objetivos e Competências

Objetivos

- 1) Desenvolver a capacidade de atender aos pacientes em condições ambulatoriais e em regime de internação em enfermarias, com enfoque no raciocínio clínico, desenvolvimento de hipóteses diagnósticas, identificação de sinais de gravidade, seleção e definição da sequência de investigação e indicação de exames complementares e formulação do plano terapêutico.
- 2) Desenvolver senso de responsabilidade na relação estudante-paciente e treinar os preceitos de ética médica, profissionalismo e trabalho em equipe multidisciplinar no dia-a-dia.

Competências

Ao fim do estágio espera-se que o estudante tenha atingido as seguintes competências:

Domínio Cognitivo:

- a) Discutir os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e síndromes clínicas no paciente adulto e idoso;
- b) Possibilitar ao estudante aprender as noções básicas dos exames subsidiários necessários para o diagnóstico, induzindo-o a raciocinar a respeito das indicações, objetivos, relação custo-benefício e limitações dos exames disponíveis;
- c) Possibilitar ao estudante, no atendimento aos seus pacientes, utilizar as alternativas terapêuticas medicamentosas e não medicamentosas à sua disposição, analisando criticamente cada uma delas;
- d) Reconhecer a presença ou ausência de doenças que necessitem de investigação mais detalhada;

Domínio Psicomotor:

Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os seguintes procedimentos técnicos:

- a) coleta de exames: sangue, urina, escarro, suco gástrico, fezes, etc.;
- b) passagem de cateteres;
- c) toracocentese e paracentese;
- d) como usar os dispositivos inalatórios;
- e) avaliação e orientação de Pé diabético;
- f) BLS;
- g) Insulinização.

Domínio Afetivo:

Desenvolver no estudante capacidade de:

- a) lidar com a ansiedade de seus pacientes;
- b) aceitar e lidar com ansiedade da família;
- c) valorizar as pressões psicológicas, sociais e econômicas no mecanismo de doença;
- d) explicar ao paciente e familiares diretos a doença ou ausência da mesma, a estratégia de investigação dos sinais e sintomas e proposta ou não de terapêutica indicada;
- e) trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos.

8.9.2 Estágio Integrado em Cirurgia – Objetivos e Competências

Objetivos

- 1) Desenvolver no estudante a capacidade de atender aos pacientes em condições cirúrgicas, com enfoque na avaliação pré-operatória e seguimento pós-operatório, com desenvolvimento de hipóteses diagnósticas, identificação de sinais de complicações, seleção e definição da realização de exames pré-operatórios e de seguimento pós-operatórios. Acompanhamento de atividades em campo cirúrgico entendendo os processos de paramentação, desparamentação, preparação de mesa cirúrgica e instrumentação.
- 2) Desenvolver senso de responsabilidade na relação estudante-paciente e treinar os preceitos de ética médica, profissionalismo e trabalho em equipe multidisciplinar no atendimento ao paciente cirúrgico.

Competências

Ao fim do estágio espera-se que o estudante tenha atingido as seguintes competências:

Domínio Cognitivo:

- a) Discutir os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e síndromes cirúrgicas;
- b) Possibilitar ao estudante aprender as noções básicas dos exames subsidiários necessários para o diagnóstico, induzindo-o a raciocinar a respeito das indicações, objetivos, relação custo-benefício e limitações dos exames disponíveis;

- c) Possibilitar ao estudante, entender e aplicar a classificação de risco cirúrgico e sua relevância na indicação e contra-indicação de cirurgias, os exames pré-operatórios e pós-operatórios;
- d) Reconhecer a presença ou ausência de comorbidades que impactem o planejamento e seguimento cirúrgico;
- e) Conhecer as diferentes etapas do procedimento cirúrgico e cuidados necessários;
- f) Entender os processos de anestesia e acompanhamento do paciente anestesiado;
- g) Conhecer as principais afecções cirúrgicas frequentes incluindo diagnóstico diferencial e indicação cirúrgica;

Domínio Psicomotor:

Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os seguintes procedimentos técnicos:

- a) paramentação e desparamentação para atuação no campo operatório;
- b) montagem de mesa cirúrgica;
- c) sutura de pele;
- d) drenagem de abscessos;
- e) realização de pequenas biópsias;
- f) intubação orotraqueal;

Domínio Afetivo:

Desenvolver no estudante a capacidade de:

- a) lidar com a ansiedade de seus pacientes;
- b) aceitar e lidar com ansiedade da família;
- c) valorizar as pressões psicológicas, sociais e econômicas no mecanismo de doença;
- d) explicar ao paciente e familiares diretos a doença, os procedimentos indicados ou realizados, tirando as dúvidas e esclarecendo o que for necessário;

e) trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos.

8.9.3 Estágio Integrado em Saúde da Mulher – Objetivos e Competências

Objetivos

- 1) Desenvolver a capacidade de atender a mulher em condições ambulatoriais e em regime de internação em enfermarias e maternidade, com enfoque no raciocínio clínico, desenvolvimento de hipóteses diagnósticas, seguimento pré-natal, avaliação de estratégias de promoção e atenção à saúde, seleção e definição da sequência de investigação e indicação de exames complementares e formulação do plano terapêutico.
- 2) Desenvolver senso de responsabilidade na relação estudante-paciente e treinar os preceitos de ética médica, profissionalismo e trabalho em equipe multidisciplinar no dia-a-dia.

Competências

Ao final do programa, o estudante deverá estar capacitado a:

Domínio Cognitivo:

- a) Discutir os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e situações que afetam a saúde da mulher, conhecendo os diagnósticos diferenciais, ferramentas diagnósticas e tratamento;
- b) Discutir os conceitos da gestação normal, parto normal e cesárea, incluindo a avaliação pré-natal e as principais afecções obstétricas tanto da mãe como do feto no período gestacional, conhecendo as ferramentas para investigação e condutas;
- c) Possibilitar ao estudante aprender as noções básicas dos exames subsidiários necessários para o diagnóstico, induzindo-o a raciocinar a respeito das indicações, objetivos, relação custo-benefício e limitações dos exames disponíveis;
- d) Possibilitar ao estudante, no atendimento à saúde da mulher, utilizar as alternativas terapêuticas medicamentosas e não medicamentosas à sua disposição, analisando criticamente cada uma delas;

Domínio Psicomotor:

Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os seguintes procedimentos técnicos:

- a) Exame físico da mulher e da gestante incluindo o exame geral e avaliações específicas incluindo avaliação das mamas e avaliação vaginal;
- b) Acompanhamento do trabalho de parto, inclusive com a realização dos exames associados;
- c) Acompanhamento da cesárea e procedimentos correlatos;
- d) Realizar adequadamente a avaliação puerperal;
- e) Realização dos seguintes procedimentos básicos:
 - a. Exame especular
 - b. Toque vaginal
 - c. Toque retal
 - d. Exame das mamas
 - e. Coleta de exame citológico
 - f. Sondagem vesical
 - g. Cuidado de ferida operatória
 - h. drenagem de abscessos de Bartholin
 - i. participação em cirurgia (instrumentação, primeiro e segundo auxílio, possibilidade de pequenas cirurgias, incisões e suturas)

Domínio Afetivo:

Desenvolver no estudante a capacidade de:

- a) lidar com a ansiedade de seus pacientes;
- b) valorizar as pressões psicológicas, sociais e econômicas no mecanismo de doença na mulher;
- c) explicar à paciente a doença ou ausência da mesma, a estratégia de investigação dos sinais e sintomas e proposta ou não de terapêutica indicada;
- d) apresentar-se de maneira adequada e assertiva. Explicar o que irá realizar e verificar se a paciente está confortável com a situação.
- e) trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos.
- f) Avaliar compreensão e aderência a orientação
- g) Habilidade em comunicação interpessoal considerando os aspectos específicos da história clínica de saúde da mulher

O desenvolvimento do atendimento e seguimento das pacientes deverá ser realizado sob condições éticas: Compreender e respeitar os direitos de consentimento da

paciente, confidencialidade da avaliação, relação adequada com acompanhantes/familiares.

8.9.4 Estágio Integrado em Saúde da Criança e do Adolescente – Objetivos e Competências

Objetivos

- 1) Desenvolver a capacidade de atender a crianças e adolescentes em condições ambulatoriais e em regime de internação em enfermarias, além de atendimento de neonatos em ambiente de maternidade, com enfoque no raciocínio clínico, desenvolvimento de hipóteses diagnósticas, aplicação de escalas de classificação e evolução e identificação de sinais de gravidade, seleção e definição da sequência de investigação e indicação de exames complementares e formulação do plano terapêutico.
- 2) Desenvolver senso de responsabilidade na relação estudante-paciente e estudante-responsável e treinar os preceitos de ética médica, profissionalismo e trabalho em equipe multidisciplinar no dia-a-dia.

Competências

Ao final do programa, o estudante deverá estar capacitado a:

Domínio Cognitivo:

- a) Conhecer os problemas de saúde mais frequentes nas crianças, adolescentes e neonatos incluindo seus diagnósticos diferenciais e estratégias de investigação e tratamento;
- b) Identificar problemas relacionados com o crescimento, o estado nutricional, o desenvolvimento neuropsicomotor, a alimentação e a condição vacinal das crianças atendidas;
- c) Fazer uma reflexão crítica sobre o atendimento realizado no ambulatório;
- d) Entender as particularidades do atendimento hospitalar em pediatria;
- e) Conhecer os passos e escalas para avaliação dos pacientes da faixa etária pediátrica;

Domínio Psicomotor:

- a) Realizar anamnese pediátrica e exame físico pediátrico de forma correta e completa;

- b) Anotar corretamente e de forma fidedigna os dados de evolução do paciente e conduta;
- c) Realizar de forma correta e adequada a prescrição médica;
- d) Atender em Ambulatório e Enfermaria as situações mais comuns da prática pediátrica;
- e) Aplicar corretamente escalas de classificação e seguimento do neonato e da criança
- f) Entender os problemas de saúde a partir das características individuais da criança e do contexto social e familiar;
- g) Conhecer uma técnica de consulta adaptada ao atendimento ambulatorial e ao atendimento hospitalar;
- h) Executar, sob supervisão, as manobras de reanimação de RN na sala de parto;
- i) Examinar o RN de forma adequada, reconhecendo os sinais físicos que indicam alterações;
- j) Realizar exame físico e avaliação do RN, como critérios para avaliação da idade gestacional, teste do olhinho e da orelhinha;

Domínio Afetivo:

- a) Reconhecer a importância do relacionamento médico/criança;
- b) Valorizar a presença dos responsáveis acompanhantes durante a consulta;
- c) Reconhecer a importância de orientar a mãe acerca dos cuidados com RN;
- d) Valorizar o contato médico-família para o adequado desenvolvimento do processo diagnóstico e terapêutico;
- e) Reconhecer a sua contribuição ao desenvolvimento do RN normal;
- f) Desenvolver técnicas de contato com a criança, procurando ganhar sua confiança;
- g) Reconhecer a importância do trabalho em equipe.

8.9.5 Estágio Eletivo I e II – Objetivos e Competências

Objetivos

Desenvolver habilidades específicas em áreas não abordadas no internato regular ou aprofundamento de habilidades de estágios regulares possibilitando maior vivência e/ou diversificação, possibilitando ao estudante vivenciar suas áreas de interesse para futura especialização

Competências

As competências devem ser listadas no planejamento de atividades submetido à disciplina incluindo as dimensões cognitivas, psicomotoras e atitudinais

8.10 Décimo Primeiro e Decimo Segundo Períodos

8.10.1 Estágio Integrado em Saúde Mental – Objetivos e Competências

Objetivos

- 1) Desenvolver a capacidade de atender ao paciente com queixa de sofrimento mental em condições ambulatoriais e vivenciar a atenção ao paciente internado, com enfoque no raciocínio clínico, desenvolvimento de hipóteses diagnósticas e ferramentas para diagnóstico diferencial, avaliação de estratégias de promoção e atenção à saúde mental, seleção e definição da sequência de investigação e indicação de exames complementares e formulação do plano terapêutico inicial e de seguimento.
- 2) Desenvolver senso de responsabilidade na relação estudante-paciente e treinar os preceitos de ética médica, profissionalismo e trabalho em equipe multidisciplinar no dia-a-dia.

Competências

Ao final do programa, o estudante deverá estar capacitado a:

Domínio Cognitivo:

- a) Discutir os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e situações que afetam a saúde mental, conhecendo os diagnósticos diferenciais, ferramentas diagnósticas e tratamento;
- b) Discutir os principais sinais e sintomas dos grandes transtornos psiquiátricos;
- c) Possibilitar ao estudante aprender as noções básicas dos exames subsidiários necessários para o diagnóstico, induzindo-o a raciocinar a respeito das indicações, objetivos, relação custo-benefício e limitações dos exames disponíveis;
- d) Possibilitar ao estudante, no atendimento em saúde mental, discutir e utilizar as alternativas terapêuticas medicamentosas e não medicamentosas à sua disposição, analisando criticamente cada uma delas;

Domínio Psicomotor:

Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os seguintes procedimentos técnicos:

- a) Anamnese psiquiátrica estruturada;
- b) Exame físico geral do paciente com alteração da saúde mental
- c) Contenção do paciente com transtorno psiquiátrico agudo
- d) Conhecer e executar corretamente a prescrição de medicamentos de controle especial em diferentes níveis

Domínio Afetivo:

Desenvolver no estudante a capacidade de:

- a) Lidar com dificuldades na comunicação médico-paciente e vice-versa.
- b) Atuar com paciente agressivo e desafiador.
- c) Entender o paciente com demandas secundárias ao benefício terapêutico.
- d) Identificar suspeita de vitimização por violência doméstica.
- e) Compreender os pacientes que fazem parte de minorias étnicas, religiosas ou sexuais. valorizar as pressões psicológicas, sociais e econômicas no mecanismo de doença na mulher;
- f) Explicar ao paciente sua condição de saúde, a estratégia de investigação e, quando for o caso, a terapêutica indicada;
- g) Trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos.
- h) Avaliar compreensão e aderência a orientação
- i) Habilidade em comunicação interpessoal considerando os aspectos específicos da história clínica do paciente com saúde mental comprometida.

8.10.2 Estágio Integrado de Cuidado ao Paciente Crítico – Objetivos e Competências

Objetivos

1) Desenvolver a capacidade de atender aos pacientes em condições graves, em ambiente de terapia intensiva de hospital secundário. Capacitar o estudante a identificar de forma adequada os diferentes níveis de gravidade, com enfoque no raciocínio clínico, desenvolvimento de hipóteses diagnósticas, identificação de sinais de gravidade, seleção e definição da sequência de investigação e indicação de exames

complementares e formulação do plano terapêutico ou indicação de cuidados paliativos.

2) Desenvolver senso de responsabilidade na relação estudante-paciente e treinar os preceitos de ética médica, profissionalismo e trabalho em equipe multidisciplinar no dia-a-dia.

Competências

Ao fim do estágio espera-se que o estudante tenha atingido as seguintes competências:

Domínio Cognitivo:

- a) Discutir os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e síndromes clínicas no paciente grave em ambiente de terapia intensiva;
- b) Possibilitar ao estudante aprender as noções básicas dos exames subsidiários necessários para acompanhamento periódico do paciente em ambiente de terapia intensiva, induzindo-o a raciocinar a respeito das indicações, objetivos, periodicidade, relação custo-benefício e limitações dos exames;
- c) Possibilitar ao estudante, no atendimento aos seus pacientes, a discussão de alternativas terapêuticas à sua disposição, analisando criticamente cada uma delas;

Domínio Psicomotor:

Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os seguintes procedimentos técnicos:

- a) Realizar a evolução dos pacientes que estão sob sua responsabilidade utilizando o método de evolução da UTI com a propedêutica clínica adequada para este ambiente;
- b) passagem de cateteres e sondas;
- c) Coletar gasometrias arteriais;
- d) Ajustar parâmetros de ventilação mecânica;
- e) Estratégias de diálise e controle da função renal;

Domínio Afetivo:

Desenvolver no estudante capacidade de:

- a) lidar com a ansiedade dos familiares;
- b) vivenciar as particularidades do trabalho noturno em plantões;
- c) compreender os limites da atuação e manutenção da vida no paciente crítico;

- d) explicar ao paciente e familiares diretos a doença, a estratégia de investigação e acompanhamento, proposta terapêutica e seu andamento e, quando necessário, estabelecimento de estratégia de cuidados paliativos;
- e) trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos.

8.10.3 Estágio Integrado em Medicina de Emergência – Objetivos e Competências

Objetivos

- 1) Desenvolver a capacidade de atender aos pacientes em condições graves, em ambiente de pronto atendimento. Capacitar o estudante a identificar de forma adequada os diferentes níveis de gravidade, com enfoque no raciocínio clínico, desenvolvimento de hipóteses diagnósticas, identificação de sinais de gravidade, seleção e definição da sequência de investigação e indicação de exames complementares e formulação do plano terapêutico clínico e/ou cirúrgico.
- 2) Desenvolver senso de responsabilidade na relação estudante-paciente e treinar os preceitos de ética médica, profissionalismo e trabalho em equipe multidisciplinar no dia-a-dia.

Competências

Ao fim do estágio espera-se que o estudante tenha atingido as seguintes competências:

Domínio Cognitivo:

- a) Discutir os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e síndromes clínicas e cirúrgicas no paciente em ambiente de pronto atendimento.
- b) Possibilitar ao estudante aprender as noções básicas dos exames subsidiários necessários para acompanhamento periódico do paciente em ambiente de terapia intensiva, induzindo-o a raciocinar a respeito das indicações, objetivos, periodicidade, relação custo-benefício e limitações dos exames;
- c) Possibilitar ao estudante, no atendimento aos seus pacientes, a discussão de alternativas terapêuticas à sua disposição, analisando criticamente cada uma delas;
- d) Realizar adequadamente o atendimento ao paciente em Pronto Socorro, realizando anamnese e exame físico completos;

- e) Reconhecer e interpretar as principais alterações semiológicas e clínicas no paciente em emergência traumática e não-traumática;
- f) Avaliar e realizar o preparo pré-operatório adequadamente do paciente cirúrgico de emergência;
- g) Reconhecer e interpretar as alterações metabólicas e fisiológicas do paciente de emergência;
- h) Conhecer e praticar a sistematização de atendimento inicial ao paciente politraumatizado
- i) Ser capaz de identificar as limitações e as restrições que um pronto-socorro de um hospital geral de nível secundário apresenta em relação ao atendimento de pacientes com algumas doenças que necessitam de transferência para serviços terciários, ou encaminhamento para serviços primários. Em ambas as situações espera-se que o interno seja capaz de indicar e realizar o tratamento disponível em pronto-socorro de nível secundário com o encaminhamento do paciente sob condições estáveis.

Domínio Psicomotor:

Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os seguintes procedimentos técnicos:

- a) Saber realizar e demonstrar o procedimento de cateterização venosa periférica e central;
- b) Executar sondagem vesical e nasogástrica;
- c) Executar coleta de gasometria arterial e venosa
- d) Saber realizar e demonstrar o procedimento de intubação orotraqueal
- e) Saber realizar e demonstrar os procedimentos de punção de derrames pulmonares e líquido ascítico;
- f) Executar drenagem de abscessos e suturas;
- g) Realizar anamnese e exame físico adequados;
- h) Executar propedêutica geral e específica do atendimento do paciente politraumatizado conforme padronização de atendimento estabelecida pelo ATLS (Advanced Trauma Life Support);
- i) Executar propedêutica geral e específica do atendimento do paciente com urgência cardiovascular conforme padronização de atendimento estabelecida pelo ACLS (Advanced Cardiologic Life Support);

- j) Executar propedêutica geral e específica do atendimento do paciente pediátrico em urgência conforme padronização de atendimento estabelecida pelo PALS (Pediatric Advanced Life Support);
- k) Executar mobilizações adequadas dos pacientes politraumatizados.
- l) Realizar a evolução dos pacientes em observação no pronto-socorro com o discernimento de melhora, piora ou mesmo manutenção do quadro clínico adotando as condutas diagnósticas e terapêuticas indicadas para o paciente em questão

Domínio Afetivo:

Desenvolver no estudante capacidade de:

- a) Reconhecer a importância de minimizar a ansiedade do paciente e de seus familiares, informando-os com clareza e respeito sobre o andamento da investigação diagnóstica, tratamento, complicações e das eventuais sequelas que poderão ocorrer;
- b) vivenciar as particularidades do trabalho noturno em plantões;
- c) compreender os limites da atuação e manutenção da vida no paciente em urgência e emergência;
- d) Colocar os interesses do paciente acima de conveniências pessoais. Neste sentido, ter a necessária flexibilidade para tomar iniciativas que contribuam para o bem estar físico e psicológico do paciente;
- e) trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos.

8.10.4 Estágio Integrado em Atenção Primária à Saúde – Objetivos e Competências

Objetivos

- 1) Desenvolver a capacidade de atender aos pacientes em nível de atenção primária à saúde Capacitar o estudante a identificar de forma adequada os problemas mais frequentes e suas dimensões, incluindo o raciocínio clínico, desenvolvimento de hipóteses diagnósticas, identificação de sinais de gravidade, seleção e definição da sequência de investigação das doenças mais frequentes na atenção primária.
- 2) Aplicar adequadamente o Método Clínico Centrado na Pessoa, e compreender os determinantes sociais, culturais e ambientais das doenças, atendendo o paciente de forma integral e humanizada.

3) Desenvolver senso de responsabilidade na relação estudante-paciente e treinar os preceitos de ética médica, profissionalismo e trabalho em equipe multidisciplinar no dia-a-dia.

Competências

Ao fim do estágio espera-se que o estudante tenha atingido as seguintes competências:

Domínio Cognitivo:

- a) Saber diagnosticar e tratar as condições de saúde mais frequentes
- b) Reconhecer determinantes biológicos, psicológicos e sociais dos problemas ou condições com as quais lidou na consulta
- c) Compreender consequências biológicas, psicológicas e sociais do plano terapêutico proposto
- d) Saber priorizar o plano terapêutico, sempre em comum acordo com a pessoa atendida e de acordo com os atributos da APS
- e) Saber os quatro passos do MCCP
- f) Saber identificar um ou mais passos em cada consulta
- g) Conhecer o “registro clínico orientado por problemas” (ou “ProblemOriented Medical Record”)
- h) Saber elaborar lista de problemas
- i) Saber registrar pela metodologia SOAP: subjetivo, objetivo, avaliação e plano
- j) Conhecer as regras básicas para se registrar o subjetivo, a avaliação, um motivo de consulta e um problema
- k) Entender o conceito de “sintoma como diagnóstico”

Domínio Psicomotor:

Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os seguintes procedimentos técnicos:

- a) Adquirir treinamento em atendimento a pacientes ambulatoriais.
- b) Adquirir treinamento em atendimento a pacientes ambulatoriais para orientação de promoção à saúde.
- c) Saber atender o paciente considerado "normal" do ponto de vista físico.
- d) Adquirir noções básicas de promoção da saúde, cuidados paliativos e rastreamento ("check-up").
- e) Comunicação efetiva com o paciente

- f) Elaborar e propor um plano terapêutico efetivo
- g) Trabalho em equipe multiprofissional
- h) Praticar o MCCP em cada consulta ou VD
- i) Comunicar-se efetivamente com cada pessoa atendida
- j) Negociar com a pessoa atendida um plano terapêutico
- k) Certificar que houve compreensão da pessoa sobre o que foi combinado e quais os próximos passos
- l) Registrar seguindo a metodologia do “registro clínico orientado por problemas”
- m) Reservar tempo para cada etapa do registro
- n) Sumarizar para o paciente a avaliação (problemas que foram lidados naquela consulta)
- o) Atualizar a lista de problemas a cada consulta
- p) Registrar de forma sucinta e ao mesmo tempo completa e efetiva

Domínio Afetivo:

Desenvolver no estudante capacidade de:

- a) Reconhecer a importância de minimizar a ansiedade do paciente e de seus familiares, informando-os com clareza e respeito sobre o andamento da investigação diagnóstica e estratégia terapêutica medicamentosa ou não medicamentosa;
- b) Fazer uma análise crítica da sua prática em relação ao MCCP
- c) Investir na relação com o paciente, que será seguido pela equipe por um longo período
- d) Se colocar disponível a escutar o paciente em cada etapa da consulta que são sistematizadas pelo registro
- e) Manter contato visual com o paciente durante a maior parte da consulta, sabendo reservar tempo para o registro durante ou ao final da consulta
- f) Trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos.

8.10.5 Estágio Eletivo III e IV – Objetivos e Competências

Objetivos

Desenvolver habilidades específicas em áreas não abordadas no internato regular ou aprofundamento de habilidades de estágios regulares possibilitando maior vivência

e/ou diversificação, possibilitando ao estudante vivenciar suas áreas de interesse para futura especialização

Competências

As competências devem ser listadas no planejamento de atividades submetido à disciplina incluindo as dimensões cognitivas, psicomotoras e atitudinais

9 AVALIAÇÃO DO CURSO

As organizações educacionais e os programas curriculares serão avaliados continuamente por seus membros (direção, docentes, funcionários, estudantes e pela comunidade). Esta avaliação intuitiva, informal, não estruturada e, na maioria das vezes, não registrada consolida a impressão da instituição e do currículo sobre a vida de cada um dos seus constituintes. Nesse processo espontâneo de avaliação são incorporadas as experiências, perspectivas e expectativas. Cada sujeito possui uma visão do valor, do mérito e dos resultados de um programa educacional que, por vezes, pode ser compartilhado ou sistematizado.

O propósito básico do sistema de avaliação é melhorar a capacidade da organização educacional para prover a melhor e mais efetiva experiência educacional para seus participantes e, com isto contribuir com o contexto de sua comunidade, sistematizando as visões dos participantes com evidências empíricas e objetivas do mérito, qualidade, efetividade e significância do seu produto. Compreende-se, desta forma, que há uma forte relação entre a avaliação de um programa educacional e a gestão de uma organização educacional e que, de certa forma, deve haver uma orientação de um pelo outro.

As características peculiares desta organização em particular e do processo educacional ora em curso – a implantação de um currículo mais contemporâneo e diferenciado de educação médica – reforçam esta orientação. Apesar da impressão empírica e subjetiva dos diversos sujeitos envolvidos no projeto contribuírem para o desenvolvimento do currículo, há uma natural expectativa de todos aqueles que fazem parte da comunidade universitária e, em maior extensão, de autoridades educacionais, associações e conselhos de regulação da profissão médica e de potenciais colaboradores, quanto à efetividade propagada das inovações propostas e implementadas.

Por outro lado, é necessário considerar uma série de iniciativas que estão sendo tomadas em nível nacional para a garantia da qualidade do ensino superior no Brasil, a cargo do Ministério da Educação. O Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) instituído pela Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, tem três componentes principais: a avaliação das instituições, dos cursos e do desempenho dos estudantes (ENADE).

O SINAES avalia todos os aspectos dos três eixos: o ensino, a pesquisa, a extensão, a responsabilidade social, o desempenho dos estudantes, a gestão da instituição, o corpo docente, as instalações e vários outros aspectos. O SINAES possui uma série de instrumentos complementares: autoavaliação, avaliação externa, ENADE, avaliação dos cursos de graduação e instrumentos de informação (censo e cadastro).

Os resultados das avaliações possibilitam traçar um panorama da qualidade dos cursos e instituições de educação superior no país. Os processos avaliativos são coordenados e supervisionados pela Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES). A operacionalização é de responsabilidade do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). As informações obtidas com o SINAES são utilizadas pelas IES, para orientação da sua eficácia institucional e efetividade acadêmica e social; pelos órgãos governamentais para orientar políticas públicas e pelos estudantes, pais de estudantes, instituições acadêmicas e público em geral, para orientar suas decisões, quanto à realidade dos cursos e das instituições.

O Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE), que integra o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), tem o objetivo de aferir o rendimento dos estudantes dos cursos de graduação em relação aos conteúdos programáticos, suas habilidades e competências. O ENADE era anteriormente realizado por amostragem e, agora, pela totalidade dos estudantes ingressantes e concluintes. A participação no Exame constará no histórico escolar do estudante ou, quando for o caso, sua dispensa pelo MEC.

A Avaliação Institucional é um dos componentes do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) e está relacionada:

- à melhoria da qualidade da educação superior;
- à orientação da expansão de sua oferta;
- ao aumento permanente da sua eficácia institucional e efetividade acadêmica e social;
- ao aprofundamento dos compromissos e responsabilidades sociais das instituições de educação superior, por meio da valorização de sua missão pública, da promoção dos valores democráticos, do respeito à diferença e à diversidade, da afirmação da autonomia e da identidade institucional.

A Avaliação Institucional divide-se em duas modalidades:

- Autoavaliação - Coordenada pela Comissão Própria de Avaliação (CPA) de cada instituição e orientada pelas diretrizes e pelo roteiro da autoavaliação institucional da CONAES.
- Avaliação externa – Realizada por comissões designadas pelo Inep, a avaliação externa tem como referência os padrões de qualidade para a educação superior expressos nos instrumentos de avaliação e os relatórios das autoavaliações. O processo de avaliação externa independente de sua abordagem, orienta-se por uma visão multidimensional que busque integrar suas naturezas formativa e de regulação numa perspectiva de globalidade.

Em seu conjunto, os processos avaliativos devem constituir um sistema que permita a integração das diversas dimensões da realidade avaliada, assegurando as coerências conceitual, epistemológica e prática, bem como o alcance dos objetivos dos diversos instrumentos e modalidades.

O atual Plano Nacional de Educação (PNE), editado por meio da Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001, tem sua origem no art. 214 da Constituição Federal de 1988, e nos artigos 9º (inciso I) e 87 (parágrafo 1º), da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. A Lei que aprovou o PNE, no espírito da LDB e dos atos normativos posteriores, dispõe, em seu art. 4º, que a União “instituirá o Sistema Nacional de Avaliação e estabelecerá os mecanismos necessários ao acompanhamento das metas constantes do Plano Nacional de Educação”.

A União, em articulação com os Estados, o Distrito Federal, os municípios e a sociedade civil, tem incumbência de proceder “a avaliações periódicas da implementação do Plano Nacional de Educação” (art. 3º). Ademais, determina que os poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios precisam empenhar-se na divulgação do PNE e “da progressiva realização de seus objetivos e metas, para que a sociedade o conheça amplamente e acompanhe sua implementação” (art. 6º).

O Plano Nacional de Educação estabeleceu, para cada nível educacional, um “diagnostico”, “diretrizes”, “objetivos e metas”. Nas diretrizes específicas para a educação superior e para a regulação de seu sistema, destaca-se a ênfase dada aos processos de avaliação. Como princípio geral, afirma-se, no Plano, que “nenhum país pode aspirar a ser desenvolvido e independente sem um forte sistema de educação superior”.

O Plano define diretrizes para a regulação do sistema; entende que é necessário “planejar a expansão com qualidade, evitando-se o fácil caminho da massificação”. Nesse sentido, reconhece a importante “contribuição do setor privado, que já oferece a maior parte das vagas na educação superior e tem um relevante papel a cumprir”. Mas é feita a ressalva de que o setor privado deve respeitar os “parâmetros de qualidade estabelecidos pelos sistemas de ensino”. Para lidar com a necessária expansão do sistema, o PNE enfatiza a importância de se garantir a qualidade do ensino ministrado.

Nessa direção, afirma o Plano ser “indispensável melhorar a qualidade do ensino oferecido, para o que constitui instrumento adequado à institucionalização de um amplo sistema de avaliação associada à ampliação dos programas de pós-graduação, cujo objetivo é qualificar os docentes que atuam na educação superior”.

O Plano Nacional de Educação definiu um total de 23 objetivos e metas para a educação superior. Merecem destaque os seguintes:

- Institucionalizar um amplo e diversificado sistema de avaliação interna e externa, que englobe os setores público e privado e, promova a melhoria da qualidade do ensino, da pesquisa, da extensão e da gestão acadêmica;
- Instituir programas de fomento para que as instituições de educação superior constituam sistemas próprios e, sempre que possível, nacionalmente articulados, de avaliação institucional e de cursos, capazes de possibilitar a elevação dos padrões de qualidade do ensino, da extensão e, no caso das universidades, também da pesquisa;
- Estender, com base no sistema de avaliação, diferentes prerrogativas de autonomia às instituições públicas e privadas;
- Estabelecer sistema de credenciamento periódico das instituições e reconhecimento periódico dos cursos superiores, apoiado no sistema nacional de avaliação;
- A partir de padrões mínimos fixados pelo Poder Público, exigir melhoria progressiva da infraestrutura de laboratórios, equipamentos e bibliotecas, como condição para o credenciamento das instituições de educação superior e renovação do reconhecimento de cursos.

Com base nessas premissas são necessárias a adoção de estratégias avaliativas por parte de instituições. Entretanto, como também estabelece o Plano

Nacional, uma instituição de ensino superior não deve se limitar aos parâmetros e estratégias elencadas pela instituição regulamentadora. Os parâmetros são norteadores e, naturalmente, devem ser considerados, mas as particularidades de cada contexto e a necessidade de empreender um processo mais abrangente e profundo de avaliação orientam para o desenvolvimento de processos de avaliação mais específicos e efetivos.

Um sistema de avaliação desta natureza deve rever a concepção de que a avaliação gera um conjunto inútil de dados, onde os métodos avaliativos tinham tão somente a intenção de prover informações quantitativas. Ao contrário, tal sistema deve assegurar acurácia, confiabilidade e validade, sem perder de vista a possibilidade de generalizações e recomendações de natureza mais qualitativa. A utilidade, relevância e praticidade são, assim, parâmetros tão importantes e sensíveis quanto à validade científica.

Ainda, o sistema de avaliação de um programa educacional é, por definição, incompleto e permanentemente em revisão, por sua natureza dinâmica. O sucesso de um programa educacional, particularmente na área médica, depende do contínuo *feedback* e ajuste oriundo, dentre outras fontes, dos próprios recursos de um sistema de avaliação. Desta forma, o sistema deve acompanhar o processo de desenvolvimento do programa educacional e não se limitar a eventos estanques e desconectados ao esforço das reformas, com suas características já por si dinâmicas e processuais.

Por fim, o sistema de avaliação de um programa educacional deve assegurar a abrangência de métodos e estratégias, no sentido de cobrir com profundidade necessária – sem perder de vista a factibilidade – todo o complexo elenco de sujeitos, insumos, recursos, estruturas e produtos de um processo educacional da formação médica. Deve também procurar integrar-se a outros sistemas (planejamento estratégico, gestão, informação, dentre outros) já existentes na instituição, em direção tanto à relevância das informações e conclusões obtidas, quanto à utilidade e aplicabilidade dos resultados.

A elaboração desse sistema complexo depende de expertise e esforço institucional. Desta forma, a avaliação do Curso de Medicina de Bauru se propõe a, simultaneamente, confirmar as expectativas de efetividade de seu programa educacional dentro da Universidade de São Paulo e se alinhar às diretrizes nacionais de avaliação curricular propostas pelo Ministério da Educação, em suas várias estratégias.

Se a metodologia de ensino é contemporânea, a avaliação do desempenho do estudante (provas, trabalhos, notas) não pode ser feita à moda antiga. A avaliação, para atingir sua finalidade educativa, deve ser coerente com os princípios psicopedagógicos e sociais do processo de ensino-aprendizagem adotados e compreender: a) a importância da avaliação em qualquer modelo pedagógico; b) a necessidade do estudante de estar plenamente consciente do modo como será avaliado e entender o processo como um todo e d) a necessidade de que a participação do estudante em todo o processo seja efetiva; e) que o curso de graduação visa a formação integral do estudante, com o mesmo grau de interesse, tanto para a aquisição de conhecimentos, como para atitudes e habilidades.

9.1 Avaliação dos processos de ensino-aprendizagem

A avaliação do processo ensino-aprendizagem não deve ser realizada isoladamente, portanto, deve prever o uso de mecanismos de acompanhamento do desenvolvimento curricular do curso, dos docentes e dos estudantes, a fim de contemplar o Projeto Pedagógico e as Diretrizes Curriculares do Curso.

O Curso realizará avaliações de competências adquiridas durante o percurso formativo do estudante, considerando as seguintes dimensões:

a) Avaliação dos ambientes de ensino aprendizagem - Serão avaliados ao final de cada semestre letivo, por meio da aplicação, junto ao docente, ao estudante e ao coordenador de período, um instrumento que mensure a aplicabilidade das atividades considerando: ementas, conteúdos, metodologias e cenários de atividades, visando o aprimoramento do processo ensino aprendizagem.

b) Avaliação dos Docentes - Ao final de cada semestre letivo, serão aplicados junto ao estudante, instrumentos avaliativos de desempenho dos docentes, considerando: didática, assiduidade, pontualidade, relação professor-aluno e domínio de conteúdos.

c) Avaliação dos Discentes - O currículo do curso desenvolve-se por meio de metodologias ativas, o que induz a um processo avaliativo sistemático e integrado, que considera atitudes e procedimentos do estudante em relação aos conteúdos curriculares

de cada unidade modular, eixos e programações, vertical e horizontalmente, em duas dimensões: formativa e somativa.

A avaliação será formativa e somativa ao longo de todo o curso em todos os ambientes de ensino aprendizagem. Estas avaliações serão modulares (a cada 6 semanas) e média final para aprovação em cada ambiente de ensino aprendizagem será de 5,0 (cinco) pontos. Em todos os semestres do curso, os estudantes serão submetidos ao Teste de Progresso Individual (TPI) e ao exame de desempenho clínico (OSCE). A avaliação do rendimento escolar do estudante na Universidade de São Paulo será feita em cada ambiente de aprendizagem em função de seus seminários, aulas práticas, pesquisas, trabalhos de campo, internato, estágios supervisionados, leituras programadas, trabalhos especiais (de acordo com a natureza das programações) e excursões programadas.

Fica assegurado ao estudante o direito de revisão de provas e trabalhos escritos, a qual deve ser solicitada ao próprio professor responsável pelo conteúdo em questão. Da decisão do professor responsável pelo ambiente de ensino cabe recurso para exame de questões formais ou suspeição, ao Conselho do Departamento ou órgão equivalente (art. 81, RG; Resolução 5365/06). As notas variarão de zero a dez, podendo ser aproximadas até a primeira casa decimal (art. 83, RG). Será aprovado, com direito aos créditos correspondentes, o estudante que obtiver nota final igual ou superior a cinco e tenha, no mínimo, setenta por cento de frequência no ambiente de ensino (art. 84, RG).

9.2 Avaliação formativa

A avaliação formativa visa a acompanhar o processo de aprendizagem do estudante. Os critérios para a definição desta avaliação devem ser bem claros, tanto para os estudantes, como para os professores, para que haja equilíbrio e justiça na definição da nota. Assim, permitirá ao estudante conhecer a natureza de sua nota e ter uma chance de recuperação. Por outro lado, o professor deverá ter envolvimento e grande controle dos tópicos que compõe esta nota para que possa saber avaliar, com fidedignidade, as diferenças individuais entre os diversos tópicos de avaliação formativa e entre os diversos estudantes.

A avaliação formativa acontece permanentemente, por meio da análise do desempenho global do estudante visando à apreensão dos conteúdos no contexto da aprendizagem, o desenvolvimento das competências, habilidades e atitudes, tanto dentro das programações quanto nos perfis intermediários ao final do 2^o, 4^o e 6^o anos. A avaliação formativa terá peso 2 (dois) na avaliação global do estudante, porém a medida que a familiaridade dos docentes e discentes com este tipo de avaliação aumente, será possível aumentar gradativamente este peso na avaliação global dos estudantes, após decisões do Núcleo Docente Estruturante e do Colegiado do Curso.

9.3 Avaliação somativa

A avaliação somativa visa a identificar a aprendizagem efetivamente ocorrida ao final de cada módulo ou programação.

A avaliação somativa ocorre em momentos específicos do processo ensino aprendizagem, durante a unidade modular, por meio de provas teóricas interativas, seguida de devolutiva de habilidades práticas e atitudinais por meio *do Mini-Clinical Evaluation Exercise* ou Mini-CEX e de estações estruturadas e objetivas com o intuito de mensurar a aprendizagem dos conteúdos curriculares, cuja média aritmética tem peso 8 (oito) na avaliação global dos estudantes.

9.4 Avaliação por ambientes, disciplinas e estágios

Em cada ambiente de aprendizagem, haverá 3 módulos com duração de 6 semanas, e cada módulo possuirá uma nota regular de avaliação, na qual o estudante deverá atingir a média 5,0 (cinco). Pela característica do ambiente, diferentes ferramentas avaliativas podem ser utilizadas, bem como algumas atividades que integrem os ambientes.

Para atividades práticas e estágios de internato, além das avaliações descritas serão também utilizadas estratégias de portfolio e os OSCEs para garantir melhor avaliação das habilidades e competências.

9.5 Sistema de recuperação

Os estudantes que não tiverem alcançado nota final de aprovação nos ambientes de aprendizagem, mas que tiverem obtido frequência mínima de setenta por cento e nota final não inferior a três, poderão efetuar uma recuperação que consistirá em provas ou trabalhos programados, a serem realizados entre o final do semestre letivo e o início do semestre seguinte.

Em casos excepcionais, e não sendo disciplina-requisito, o prazo para a realização da recuperação poderá ser prorrogado até o final do semestre subsequente ao da reprovação.

As normas de recuperação, os critérios de aprovação e as épocas de realização das provas ou trabalhos programados, o quanto possível uniformes para todos os ambientes de aprendizagem deverão constar dos respectivos programas.

Mediante justificativa adequada, a recuperação poderá deixar de ser oferecida num ambiente de ensino, devendo, neste caso, constar tal fato do programa.

Os estudantes deverão ter ciência das normas de recuperação antes de sua matrícula num ambiente de aprendizagem.

Os estudantes em recuperação em disciplinas-requisito poderão matricular-se condicionalmente nos ambientes de aprendizagem que delas dependam, tornando-se essa matrícula definitiva se o estudante obtiver aprovação na recuperação. Fica delegada às Unidades responsáveis pelo curso, a seu critério, a possibilidade de facultar, em caráter excepcional, aos estudantes reprovados, mas que tiveram frequência mínima regimental e nota não inferior a três, a matrícula em ambientes de ensino que dependam de requisitos (Resoluções CoG 3583/89 e 4076/94).

9.6 Requisitos

Para o momento inicial de implantação do curso, em reunião da CoC em 2019, optou-se por não implantar requisitos estruturais entre as disciplinas durante a fase de implantação curricular já que a dinâmica de possíveis alterações de disciplinas entre semestres durante esta fase para melhor adequação ao curso, poderia trazer

dificuldades que não seriam responsabilidade específica dos estudantes, mas que impactariam em sua evolução no curso.

No momento em que se encerra a implantação do curso, torna-se necessário estabelecer o regramento estrutural para os requisitos do curso.

As premissas para a implantação dos requisitos incluem:

1 – Encadeamento pedagógico – Diversas disciplinas são “continuidade” ou “dependem” de disciplinas de anos anteriores. Este processo é fundamental para garantir que em anos mais avançados o estudante tenha os conhecimentos necessários para melhor aproveitamento de uma determinada disciplina. Assim, embora toda disciplina prévia seja “importante” para as seguintes, criar um pré-requisito de todas as disciplinas de um ano para o ano seguinte pode impor um número excessivo de barreiras, arriscando o período máximo de formação;

2 – Os requisitos devem, por um lado, garantir as necessidades pedagógicas das disciplinas subsequentes e, ao mesmo tempo, garantir que haja exequibilidade e razoabilidade em termos das dificuldades eventualmente encontradas pelos estudantes ao longo de sua jornada acadêmica;

3 – No curso de medicina as disciplinas do 1º ao 4º ano são oferecidas apenas uma vez ao ano, no primeiro OU no segundo semestre, o que na prática implica em que a perda de um semestre represente a perda de 1 ano, motivo adicional pelo qual há que se estabelecer regras claras, mas aplicáveis para este processo;

4 – O internato é estágio eminentemente prático e inviabiliza, em termos gerais, a realização concomitante de disciplinas prévias do 1º ao 4º ano, comprometendo não apenas a execução das atividades do internato, mas também o próprio aproveitamento das disciplinas dos anos anteriores cursadas de forma concomitante.

Considerando estas premissas, a proposta para implantação dos requisitos é a que se segue:

1 – Do 1º ao 4º ano - todas as disciplinas do **Ciclo Básico Clínico (Módulos Temáticos)** serão requisitos para cada disciplina do Ciclo Básico Clínico (Módulos Temáticos) do semestre subsequente;

2 – Do 4º para o 5º ano – todas as disciplinas do **Ciclo Básico Clínico (Módulos Temáticos)** do semestre anterior ao ingresso dos estudantes no Internato, serão requisitos dos estágios do internato do 5º ano;

3 – Do 5º para o 6º ano – todos os estágios do **internato** do 5º ano são requisitos para cada estágio do internato do 6º ano;

4 – Quanto aos módulos **transversais**, há requisitos **apenas** para disciplinas sequenciais;

5 – Os estágios **eletivos** do 5º ano não são requisitos impeditivos para início do 6º ano, porém, todos os eletivos (do 5º e 6º anos) são necessários para a conclusão do curso **e não podem ser realizados concomitantemente com outro estágio.**

Validade das regras de pré-requisito

Serão válidos a partir do 2º semestre de 2024, para todos os estudantes do curso.

Casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Graduação.

10 REFERÊNCIAS

- BAKER, D. P.; AMODEO, A. M.; KROKOS, K. J.; SLONIM, A.; HERRERA, H. "Assessing Teamwork Attitudes in Healthcare: Development of the Team- STEPPS Teamwork Attitudes Questionnaire". Qual Saf Health Care pp. 1-4, 2010.
- BALBACH, E. D. Using Case Studies to do Program Evaluation. Sacramento, CA: California Department of Health Services, 1999. Disponível em: <http://www.case.edu/affil/healthpromotion/ProgramEvaluation.pdf>. Acessado em 24 mar. 2016.
- BELLONI, Maria Luiza. Educação a distância. 3. ed. Campinas: Autores Associados, 2003.
- BENETTI, C. R., VASCONCELOS, M. F. "Ensino a Distância: Sujeitos na Rede: Novas Tecnologias de Informação e Comunicação", 2008. Disponível em: <http://www.abed.org.br/congresso2008/tc/520200812712PM.pdf>. Acessado em 12 jul. 2017.
- BORDENAVE J, PEREIRA A. A estratégia de ensino aprendizagem. 26a ed. Petrópolis: Vozes; 2005.
- BRASIL. Artigo 207 da Constituição Federal de 88. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10650167/artigo-207-da-constituicao-federal-de-1988>. Acesso em: 13 jul 2017.
- BRASIL. Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm
- BRASIL. Portaria nº 982, de 25 de agosto de 2016 - Institui a Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina (Anasem).
- BRASIL. Portaria Normativa nº 483, de 08 de setembro de 2016 - Institui a Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina (Anasem).
- CECCIM RB, FEUERWERKER LCM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. Cad Saúde Pública 2004; 20(5):1400-1410.
- CLARK, R. C., MAYER, R. E. E-Learning and the Science of Instruction: Proven Guidelines for Consumers: and Designers of Multimedia Learning. New York: Pfeiffer, 2007.

OWNER, A.,SWINDELLS, S. "Developing Clinical Case Studies: A Guide for Teaching", 2003. Disponível em: [http://www.go2itech.org/HTML/CM08/toolkit/tools/print/casebased/Developing Clinical Case Studies.pdf](http://www.go2itech.org/HTML/CM08/toolkit/tools/print/casebased/Developing%20Clinical%20Case%20Studies.pdf). Acessado em 24 jul. 2017.

ELLAWAY, R. & MASTERS, K. "AMEE Guide 32: E-Learning in Medical Education. Part 1: Learning, Teaching and Assessment". Medical Teacher, vol. 30, n. 5, pp. 455-473, 2008.

FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO. FMRP. O que é Medicina? Disponível em: [http://www.fmrp.usp.br/site-graduacao/graduacao/cursos - oferecidos-pela-fmrp/medicina/](http://www.fmrp.usp.br/site-graduacao/graduacao/cursos%20-%20oferecidos-pela-fmrp/medicina/). Acesso em: 24 jul 2017.

FERREIRA JBF; FORSTER, A. C.; SANTOS, J. S. Reconfigurando a Interação entre Ensino, Serviço e Comunidade. Revista Brasileira de Educação Médica (Impresso), v. 36, p. 127-133, 2012

FEUERWERKER LCM. Gestão dos processos de mudança na graduação em medicina. In: Marins JJN, Rego S, Lampert JB, Araújo JGC, organizadores. Educação médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica; 2004.

FRANCO, C.A.G.S.; CUBAS, M.R.; FRANCO, R.S. Currículo de Medicina e as Competências Propostas pelas Diretrizes Curriculares. Revista Brasileira de Educação Médica, v.38, n.2, p. 221–230, 2014.

GARBIN, C.A.S. et al. O papel das universidades na formação de profissionais na área de saúde. Rev Abeno, v. 6, n. 1, p. 6-10, 2006.

GONÇALVES, D.V.C. et al. Ortopedia e traumatologia na graduação: contribuição de uma liga acadêmica de medicina. Revista Intercâmbio, v. 7, p.327-339, 2016.

JACOMETTI, M. Reflexões sobre o contexto institucional brasileiro contemporâneo e as transformações na educação profissional. Educ. rev.,Curitiba,n. 32,p. 233- 250, 2008.

KENSKI, V. M.; OLIVEIRA, G. P., CLEMENTINO, A. "Avaliação em Movimento: Estratégias Formativas em Curso On-Line". In: SILVA, Marco & SANTOS, Edméa (orgs.). Avaliação da Aprendizagem em Educação On-Line. São Paulo: Loyola, 2006, pp. 79-108.

KOLODNER, Janet L.; HMELO, Cindy E. & NARAYANAN, N. Hari. Problem-Based Learning Meets Case-Based Reasoning”. In: EDELSON, Daniel C. & DO- MESHEK, Eric A. (eds.). Proceedings of the 1996 International Conference on Learning Sciences (ICLS '96), International Society of the Learning Sciences, 1996, p. 188-195.

LERNER, S.; MAGRANE, D. & FIEDMAN, E. “Teaching Teamwork in Medical Education”. Mount Sinai Journal of Medicine, vol. 76, 2009, pp. 318-329.

LÉVY, Pierre. As Tecnologias da Inteligência: o Futuro do Pensamento na Era da Informática. Lisboa: Instituto Piaget, 1999.

SANTOS, J. S.; SCARPELINI, S. The implementation of the medical regulation office and mobile emergency attendance system and its impact on the gravity profile of non-traumatic afflictions treated in a University Hospital: a research study. BMC Health Services Research, v. 7, p. 173, 2007.

MATTE, Ana Cristina Fricke. “Análise Semiótica da Sala de Aula no Tempo da EAD”. Revista Tecnologias na Educação, vol. 1, 2009, p. 3.

MEC. Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Medicina. 2014. Disponível em: <http://www.fmb.unesp.br/Home/Graduacao/resolucao-dcn - 2014.pdf>. Acesso em: 15 jul 2017.

MITRE SM, SIQUEIRA-BATISTA R, GIRARDI-DE-MENDONÇA JM, MORAIS- PINTO NM, MEIRELLES CAB, PINTO-PORTO C, MOREIRA T, HOFFMANN LMA. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciência & Saúde Coletiva, 13(Sup 2):2133-2144, 2008.

MOFFETT, J. “Twelve Tips for ‘Flipping’ the Classroom”. Medical Teacher, vol. 37, pp. 331-336, 2015.

MORAN, J. M. “Novos Desafios na Educação: a Internet na Educação Presencial e Virtual”. In: PORTO, Tânia Maria E.(org.). Saberes e Linguagens de Educação e Comunicação. Pelotas: Editora da UFPel, 2001, pp. 1944.

MOTOLA, I.; DEVINE, L. A.; CHUNG, H. S. et al. “Simulation in Health Care Education: a Best Evidence Practical Guide. AMEE Guide n. 82”. Medical Teacher, vol. 35, n. 10, 2013, pp. 1511-1530.

NEEL, S.; LAU, C. S.; DOHERTY, I. & HAR- BUTT, D. “How We Flipped the Medical Classroom”. Medical Teacher, vol. 37, pp. 327-330, 2015.

OLIVEIRA GS, KOIFMAN L. Integralidade do currículo de medicina: inovar/transformar, um desafio para o processo de formação. In: Marins JJN, Rego S, Lampert JB, Araújo JGC, organizadores. Educação médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica; 2004. p. 143-164.

RODRIGUES, Isilda Teixeira; FIOLEAIS, Carlos. O Ensino da Medicina na Universidade de Coimbra no século XVI. In: História, Ciências, Saúde- Manguinhos. Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, 2013. p. 435-456.

SANTOS, J. S. SCARPELINI, S.; BRASILEIRO, S.L.L.; FERRAZ, CA.; DALLORA, MEL.V.; SILVA SÁ, M.F. Avaliação do modelo de organização da unidade de emergência do HCFMRP-USP, adotando como referência, as políticas nacionais de atenção às urgências e de humanização. Medicina, Ribeirão Preto, v. 36, p. 498-515, 2003.

SANTOS J.S. Protocolo para Acesso aos Serviços do Sistema Único de Saúde, V1, p3-8. In SANTOS, J. S. et al. Protocolos Clínicos e de Regulação: Acesso à Rede de Saúde. 1^a ed. Elsevier, 2012.

SILVA, M. “Criar e Professorar um Curso On-Line”. In: SILVA, M. (org.). Educação Online. São Paulo: Loyola, 2003, pp. 5375.

SORIANO, L.A. et al. Da saúde à extensão universitária: cursinho popular do PET-medicina, um projeto bem-sucedido na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Medicina (Ribeirão Preto. Online), v. 49, n. 4, p. 388-392, 2016.

TAVARES, Valéria Ribeiro de Carvalho. “O Ambiente Inovador da EAD como Agente de Mudanças e Transformações das Práticas Pedagógicas”. Revista Eletrônica SEED MEC, Brasília, 2006.

TORRES, P. L. & IRLA, E. A. F. “Aprendizagem Colaborativa: Teoria e Prática”, 2014. Disponível em: http://www.agrinho.com.br/site/wp-content/uploads/2014/09/2_03_Aprendizagem-colaborativa.pdf. Acessado em 20 mar.

2016.

WELLER, J.; FRENGLEY, R. W.; TORRIE, J.; SHULRUF, B.; JOLLY, B.; HOPLEY, L.; HENDERSON, K.; DZENDROWSKYJ, P.; YEE, B.; PAUL, A.. “Evaluation of an

Instrument to Measure Teamwork in Multidisciplinary Critical Care Teams". *BMJ Qual Saf*, vol. 20, 2011, pp. 216-222.5

**EMENTAS DAS DISCIPLINAS DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE
ODONTOLOGIA DE BAURU - USP**

EIXO TUTORIAL I – BAO0500

Introdução ao conhecimento médico com contextualização histórica da medicina, evolução das fases históricas do conhecimento médico e sua relação com a arte e outros saberes, evolução do ensino médico e o uso de metodologias ativas no currículo integrado e processo saúde-doença na esfera social, considerando os direitos constitucionais. Introdução às bases orgânicas dos ciclos vitais, evolução do ser humano desde sua concepção até a morte, processo saúde-doença, interferência do meio ambiente na saúde, saúde e sociedade. Introdução ao funcionamento celular, dos tecidos e dos sistemas orgânicos; Conhecimento das vias metabólicas que garantem a produção de energia para o organismo, Mecanismos de homeostase para garantir o equilíbrio do organismo.

Sistemas Orgânicos Integrados I – BAO0501

Introdução ao conhecimento médico com contextualização histórica da medicina, abordagem do estudo integrado do corpo humano explorando os seus métodos de estudo. Situações básicas prática médica com estudo da anatomia, das células, da histologia explorando conhecimentos de bioquímica, fisiologia, biologia celular, histologia e genética. Estudo da célula com abordagem da estrutura, bioquímica, membrana, sítios de ligação e transporte, fisiologia, comunicações, enzimas, organelas, núcleo e divisão celular. Introdução ao metabolismo intracelular e transporte de soluto através das hemácias, contemplando ainda os fundamentos de histologia e análise histológicas. Introdução ao metabolismo e a homeostase do corpo humano, compreendendo noções de bioenergética e vias metabólicas (glicólise, ciclo de Krebs e cadeia respiratória), de metabolismo integrado (carboidratos e lipídios; aminoácidos e proteínas; função hepática e pancreática). O sistema muscular e ósseo com abordagem de anatomia, histologia, fisiologia e bioquímica.

Laboratório de Habilidades e Simulação I – BAO0502

A segurança no ambiente de trabalho considerando os aspectos humanos, físicos e estruturais, com abordagem de biossegurança médica, mapa de risco, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA). As doenças transmissíveis e sua relação com o trabalho e meios de prevenção e cuidado (imunização de profissionais de saúde e trabalhadores em geral), implantação e manutenção do Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) e Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO). Abordagem ao corpo humano por meio dos conhecimentos de anatomia associada aos recursos básicos de imagenologia. A relação médico/paciente e suas práticas para a produção de saúde: educação em saúde. Comunicação técnicas de entrevista e escuta no contexto médico. As representações sociais dos médicos sobre a relação médico paciente e comunidade e as relações

interprofissionais. Noções de primeiros socorros para os agravos mais prevalentes em adultos e crianças, com avaliação da vítima para verificação da permeabilidade das vias aéreas, avaliação do nível de consciência, controle de sangramento e imobilizações. Visitas às instalações do Corpo de Bombeiros e do SAMU.

Atenção Integral à Saúde I – BAO0503

Contextualização da medicina e da atenção à saúde no Brasil. A abordagem histórica da medicina no Brasil e a evolução das políticas públicas de saúde perpassando pelo processo de reforma sanitária e implantação do SUS. Saúde, sociedade e meio ambiente (noções de epidemiologia e prevalência de doenças no Brasil, no estado e na região). Reconhecimento de questões relativas à Atenção Básica, aspectos físico e funcional da Unidade Básica Saúde, atribuições da Equipe de Saúde (conhecer e acompanhar o trabalho), diagnóstico situacional da área da Unidade Básica de Saúde. Conhecimentos de Antropologia e Sociologia: família, indivíduo, cultura, cuidados em saúde e práticas populares. A relação médico/paciente comunidade como transformadora da realidade social por meio das práticas educativas em saúde nos diversos ciclos do desenvolvimento humano, considerando as especificidades de gênero, as políticas de saúde no contexto nacional e a realidade epidemiológica local (saúde da criança, saúde do adolescente, saúde do adulto, saúde do homem; saúde da mulher e saúde do idoso). Conceitos básicos de informação e sistemas de informação em saúde, no contexto do Sistema Único de Saúde. O e-SUS como estratégia de qualificação da gestão da informação e para ampliação da qualidade no atendimento à população. Os indicadores de saúde como instrumento de avaliação da saúde populacional (mortalidade, natalidade, vigilância nutricional, notificação compulsória, Programa Nacional de Imunização).

Saúde, Cultura e Sociedade – BAO0504

Descrever os fenômenos sociais e culturais que influenciaram o desenvolvimento da atenção à saúde e dos direitos humanos, considerando os diversos momentos históricos e econômicos, os vários campos das práticas sociais, dos saberes e dos conhecimentos e as múltiplas dimensões desses fenômenos nas sociedades contemporâneas.

Inovação Tecnológicas na área da Saúde – BAO0505

Cloud Computing, *Big Data*, Internet das coisas ou *Internet of things* (IoT), Impressão 3D, Modelos *wearables*, Simuladores no ensino/avaliação, Nanotecnologia, Estudos do genoma, Realidade virtual/aumentada, Inteligência Artificial (AI), Análise preditiva, Aprendizagem automática, Videocirurgia, Cirurgia robótica, Radiologia avançada, Aplicativos de saúde.

EIXO TUTORIAL II – BAO0506

Abordagem dos conceitos básicos sobre a estrutura e funcionamento normal do organismo humano com foco nos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário e suas contribuições para a manutenção da homeostase, fornecendo os fundamentos para a compreensão dos sistemas orgânicos, que serão aperfeiçoados em módulos específicos

em semestres subsequentes. Abordagem dos conceitos básicos sobre a estrutura e o funcionamento normal do organismo humano com foco nos sistemas endócrino, digestório e hematopoiético e suas contribuições para a manutenção da homeostase, fornecendo os fundamentos para a compreensão dos sistemas orgânicos, que serão aperfeiçoados em módulos específicos em semestres subsequentes. Abordagem dos conceitos básicos sobre o funcionamento normal dos mecanismos de defesa do organismo e suas contribuições para a manutenção da homeostase, fornecendo os fundamentos para a compreensão dos sistemas orgânicos, que serão aperfeiçoados em módulos específicos em semestres subsequentes.

Sistemas Orgânicos Integrados II – BAO0507

Integração da estrutura e funcionamento dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário: Abordagem de anatomia micro e macroscópica vascular, sistema cardíaco e respiratório. Noções de fisiologia e bioquímica vascular, cardíaca, respiratória e renal e das proteínas de transporte de gases. Anatomia macro e microscópica das glândulas endócrinas e fisiologia hormonal. Anatomia macro e microscópica, e fisiologia do trato gastrointestinal, fisiologia do sistema digestivo, conhecimentos da digestão e absorção de alimentos. Estudo de sangue e sistema linfático. Integração da estrutura e funcionamento dos mecanismos de defesa do organismo: Mecanismos imunológicos: inatos e adaptativos. Fundamentos da microbiologia: características gerais dos fungos, vírus, bactérias e parasitas. Abordagem do diagnóstico microbiológico.

Laboratório de Habilidades e Simulação II – BAO0508

Introdução da relação médico paciente, com estudo das técnicas semiológicas básicas e de técnicas de entrevista. Os sinais vitais como indicadores de vitalidade humana. Antropometria e verificação de sinais e sintomas para acompanhamento do estado geral do paciente. Discussão dos sinais e sintomas mais frequentes dos sistemas cardiovascular e respiratório. Introdução à ectoscopia, e técnicas básicas de exame físico (inspeção, palpação, percussão e ausculta). Discussão dos sinais e sintomas mais frequentes dos sistemas endócrino, digestório e hematopoiético. Uso racional de exames diagnósticos elementares (laboratoriais hepatológicos, hematológicos e parasitológico). Atendimento ao paciente envolvendo medidas diagnósticas e terapêuticas básicas. As principais vias para administração de medicamentos, com e técnicas seguras e adequadas (Tópica, enteral e parenteral). Suporte ao manejo clínico por meio de exames laboratoriais, bioquímicos, e testes de sensibilidade e sorológicos.

Atenção Integral à Saúde II – BAO0509

Organização do território e população adstrita. Reconhecimento de questões relativas à Atenção Básica, aspectos físico e funcional da Unidade Básica Saúde (UBS). Trabalhar com os indicadores sociais e de saúde. Diagnóstico situacional da área da Unidade Básica de Saúde. Princípios de gestão da UBS - Conselho Gestor local e Organização da agenda e indicadores de produção assistencial. Permitir o início da realização da estruturação da anamnese e exame clínico dos diversos aparelhos e sistemas. Para tal serão utilizados as principais queixas na assistência primária ao adulto, à criança e à

mulher com integração entre os ambientes de simulação realísticas e cenários práticos em equipamentos de saúde da comunidade. Aproximação médico paciente - princípios da Comunicação Médica como recurso essencial na abordagem do paciente, reconhecimento e avaliação dos Sinais Vitais (temperatura, pressão arterial sistêmica, respiração, pulso e dor) com indicadores do seu estado geral. Introdução à discussão sobre o uso racional de exames laboratoriais e a interpretação de seus resultados, bem como o conhecimento a respeito das técnicas parenterais e acessos periféricos.

Metodologia Científica I – BAO0510

Elaboração do próprio currículo na plataforma Lattes, com detalhamento das fases de produção de um texto científico e/ou projeto de pesquisa, enfatizando investigações no âmbito da profissão médica, com análise crítica da produção científica.

Suporte Básico de Vida – BAO0511

Suporte Básico de Vida em situações de trauma e não trauma na criança, adulto e idoso, com base em protocolos atualizados, contemplando a reanimação com uso do desfibrilador externo automático, a manutenção e permeabilidade das vias aéreas, e a avaliação do nível de consciência.

EIXO TUTORIAL III – BAO0512

Abordagem dos conceitos e situações relativas à concepção, desenvolvimento e formação do ser humano até o parto e puerpério, envolvendo desde os órgãos reprodutores masculino e feminino, a questão dos direitos sexuais e reprodutivos (com suas manifestações e reações), fases da gestação, o desenvolvimento embrionário e fetal normais, assim como as intercorrências malformativas; a formação da placenta e do cordão umbilical, e o surgimento da circulação útero-placentária-fetal; o acompanhamento pré-natal, o aborto, e os mecanismos dos diferentes tipos de parto. Abordagem dos conceitos e situações relativas ao nascimento, desde a recepção e primeiro exame físico do recém nascido, passando pela técnicas de avaliação e acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor, retornos de puericultura (aleitamento materno, curvas de crescimento, vacinação, dentre outros), atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças nas várias fases da vida infantil desde o recém nascido, lactente até a adolescência com foco na Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI). Abordagem dos conceitos e situações relativas ao envelhecimento dos órgãos e sistemas, tanto de forma natural quanto patológica, conhecendo as políticas públicas e estratégias de proteção. Os fundamentos adquiridos durante a aplicação destes três módulos serão aperfeiçoados em módulos específicos em semestres subsequentes.

Sistemas Orgânicos Integrados III – BAO0513

Abordagem integrada dos conhecimentos das ciências básicas (anatomia, fisiologia, embriologia, genética e bioquímica) relativos à concepção, desenvolvimento e formação do ser humano até o parto e puerpério, envolvendo desde os órgãos reprodutores masculino e feminino, fases da gestação, desenvolvimento embrionário e fetal normais,

assim como as intercorrências malformativas; a formação da placenta e do cordão umbilical e o surgimento da circulação útero-placentária-fetal. Abordagem integrada dos conhecimentos das ciências básicas (anatomia, fisiologia, embriologia, genética e bioquímica) relativas ao nascimento, acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor, desde o recém nascido até o adolescente. Abordagem integrada dos conhecimentos das ciências básicas (anatomia, fisiologia, embriologia, genética e bioquímica) relativas ao envelhecimento dos órgãos e sistemas, tanto de forma natural quanto patológica.

Laboratório de Habilidades III – BAO0514

Políticas e estratégias para promoção de saúde na perspectiva de identidade de gênero: atendimento ambulatorial masculino, feminino e homossexuais. Saúde materna: exames obrigatórios do pré-natal, seguimento ao longo da gestação e mecanismos de parto. Saúde da criança na atenção básica (exame físico, verificação de dados antropométricos da criança e do recém-nascido, caderneta da criança, testes de triagem neonatal, imunização). Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), consulta inicial e de seguimento, desidratação e diarreia. Acidentes domésticos e maus tratos na infância. Saúde do adolescente na atenção básica (atendimento ao adolescente com exame físico e orientações e preenchimento da caderneta do adolescente). Desenvolvimento de habilidades para atenção à saúde da pessoa idosa (anamnese e semiologia do Idoso, avaliação cognitiva e de aspectos psicológicos do idoso, riscos de queda e avaliação Funcional, Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) e a caderneta idoso.

Atenção Integral à Saúde III – BAO0515

Abordagem dos pilares básicos da assistência ginecológica, obstétrica, conhecimento preventivo, promotor e reabilitação das doenças femininas. Propedêutica, semiologia ginecológica e obstétrica. Principais sinais e sintomas de alerta. Atenção integrada às principais doenças prevalentes; trabalho interdisciplinar, relação médico paciente com foco na saúde da mulher. Abordagem dos pilares básicos da assistência à criança e ao adolescente. Introdução das noções básicas de ecopediatria; com ênfase na atenção à saúde nas diversas faixas etárias. Propedêutica pediátrica, semiologia do recém-nascido, criança e adolescente normais. Principais sinais e sintomas de alerta. Valorização da atenção integrada às principais doenças prevalentes na infância e adolescência. Atenção e cuidado à saúde da pessoa idosa, com estudo dos fundamentos para a anamnese e semiologia do Idoso. Abordagem das principais síndromes geriátricas e estudo das diversas modalidades de atendimento à pessoa idosa e cuidados com registro das informações durante a consulta ao idoso (caderneta do idoso).

Gestão em Saúde I – BAO0516

Novos modelos de gestão tornam-se necessários e imprescindíveis para as organizações alcançarem níveis de excelência na prestação de serviços. Não é mais possível conviver com modelos antigos de gestão baseados na hierarquia, na divisão do trabalho, no controle rígido, pois a atualidade exige arranjos organizacionais mais participativos, integrativos e focados nos objetivos, necessidades e expectativas sociais.

São destacados apenas os modelos da Gestão da Qualidade, das Redes de Atenção à Saúde (RAS), da Gestão Estratégica e da Gestão Participativa - Cogestão, como algumas possibilidades para o enorme desafio nesta área.

Tanatologia – BAO0517

Perspectivas Histórico-Culturais da Morte na Área da Saúde. O Luto e Suas Interfaces na Área da Saúde. Profissionais de Saúde Diante da Morte e Assistência aos Enlutados. O Processo de Morte e Morrer e os Dilemas Bioéticos.

Eixo Tutorial IV – BAO0518

Reação inflamatória aguda e crônica, as células e mediadores envolvidos, manifestações sistêmicas. Angiogênese e reparação. Alterações do crescimento e da diferenciação celular. Bases moleculares. Oncogênese. Fatores biopatogênicos, ambientais e genéticos envolvidos em patologias humanas. Distúrbios circulatórios. Aterosclerose. Principais doenças infecciosas existentes no Brasil e no mundo, com ênfase nas de maior incidência local, discutindo epidemiologia, fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e prevenção dessas doenças. Doenças produzidas por bactérias, vírus e fungos. O papel dos proto-oncogenes, oncogenes e dos genes supressores tumorais na multiplicação celular; Métodos diagnósticos de neoplasias (biologia molecular, citologia); Tratamento de neoplasias (cirúrgico, radioterapia, quimioterapia); Suporte clínico e psicológico do paciente com câncer. Mecanismos de adaptação celular; Diferenciação entre neoplasia benigna e maligna; Estudo da Angiogênese; Fatores de risco de agentes físicos que podem induzir câncer; Métodos diagnósticos do câncer de pele (biópsia e histologia).

Sistemas Orgânicos Integrados IV – BAO0519

Estudo da inflamação (inflamação aguda e crônica, padrões morfológicos, mediadores químicos, reguladores, efeitos sistêmicos, reparo tecidual, regeneração celular e tecidual). Lesões tegumentares (feridas, queimaduras e cicatrização). Estudo de doenças bacterianas, virais e fúngicas. Infecções do sistema nervoso central, trato geniturinário, vias respiratórias, pele, partes moles, infecções de corrente sanguínea. Infecções relacionadas à assistência em saúde. Estudo de proliferação celular (genética da proliferação, diferenciação celular, anaplasias, metaplasia e displasia). Princípios de oncologia (classificação das neoplasias, neoplasias benignas mais prevalentes, mecanismos moleculares e celulares das neoplasias benignas mais prevalentes, neoplasias malignas, metástases neoplásicas); Bases para diferenciação entre neoplasias benignas e malignas (mecanismos fisiopatológicos).

Laboratório de Habilidades e Simulação IV – BAO0520

Princípios da Medicina narrativa. Anamnese (identificação, queixa principal, história da doença atual, antecedentes pessoais e familiares, histórico social, interrogatório dos diversos aparelhos orgânicos). Exame físico geral e introdução ao exame físico específico (inspeção, palpação, percussão e ausculta). Exame físico da cabeça e pescoço, torácico e abdominal: inspeção, ausculta, palpação e percussão torácica.

Desenvolvimento de uma consulta médica abrangente, com organização racional do exame clínico. Raciocínio clínico, lista de problemas e condutas diagnósticas e terapêuticas. Introdução à técnica operatória (asepsia, antisepsia, paramentação, sutura, técnicas e procedimentos cirúrgicos fundamentais). Avaliação de feridas e condutas de atendimento (curativos, cicatrização, anestésicos locais e medidas profiláticas). Técnica para realização de curativos e suturas simples. Introdução ao estudo da Patologia Clínica e da Imagenologia (radiografia convencional e com contraste, ultrassonografia, tomografia, endoscopia digestiva alta e baixa). Emprego e análise dos exames laboratoriais e de imagem no diagnóstico das doenças mais prevalentes. Interpretação e correlação clínico-laboratorial.

Atenção Integral à Saúde IV – BAO0521

Conhecimentos básicos para realização de um exame clínico, incluindo a relação médico paciente, a anamnese, o exame físico geral e específico dos diferentes aparelhos e sistemas (cabeça e pescoço, torácico, abdominal) para identificação de aspectos funcionais. Técnicas básicas para cuidados com feridas e suturas (sala de curativos, reconhecimento de feridas, curativos simples, avaliação de pé diabético); Procedimentos ambulatoriais para cuidados com lesões tegumentares. História natural das patologias oncológicas; Políticas gerais e específicas que se aplicam ao controle do Câncer no âmbito do SUS (Linha de cuidados para neoplasias, a hierarquização e regionalização das ações e serviços de atenção ao paciente oncológico); compreensão do fluxo de demanda do paciente oncológico local (a estrutura municipal e regional para apoio, prevenção e atenção em oncologia, registros de dados e indicadores de neoplasias no município, região e estado).

Metodologia Científica II – BAO0522

Os estudantes devem definir quais serão os temas de seus projetos individuais de trabalho de conclusão de ciclo (até o 8o período) e escolherem um orientador que será responsável pelo acompanhamento do projeto em todas as suas fases. Deve-se realizar a abordagem da natureza do conhecimento científico, assim como apresentar aos estudantes os pressupostos de aceitabilidade de um trabalho científico. Serão abordados os procedimentos metodológicos para confecção de um projeto, formatação, elaboração de bibliografia e todos os elementos envolvendo o trabalho acadêmico.

Raciocínio diagnóstico – BAO0523

5 módulos baseado nas grandes insuficiências clínicas e medicina centrada no paciente. Cada módulo é formatado em período de estudo de casos clínicos, grupos de discussão dos casos clínicos, telepatologia, discussão/entrevista de humanização de medicina centrada no paciente e provas individuais e em grupo.

Eixo Tutorial V – BAO0524

Principais alterações do sistema nervoso central e periférico: avaliação, diagnóstico e princípios do tratamento. Estudo da dor aguda e crônica, doenças cerebrovasculares, neoplasias do sistema nervoso, doenças inflamatórias do sistema nervoso, doenças

degenerativas; Principais distúrbios e mecanismos de formação de doenças psiquiátricas: avaliação, diagnóstico e princípios do tratamento. Transtornos do Humor, Transtornos de Personalidade, Transtornos da percepção; Principais afecções e síndromes abdominais: diarreias, doenças pépticas, litíase, síndromes consumptivas, ictéricas, obstrutivas, hemorrágicas, doenças colônicas, doenças urológicas, incluindo a litíase urinária, as infecções urinárias e ISTs doenças da próstata e bexiga. Neoplasias urológicas e alterações congênitas do trato urinário; Principais afecções articulares e do sistema imunológico: raciocínio diagnóstico reumatológico, Artrites e Colagenoses, diagnóstico e tratamento. Doenças autoimunes. Imunologia dos transplantes e imunossupressão, imunodeficiências.

Sistemas Orgânicos Integrados V BAO0525

Estudo do Sistema Nervoso Central e Periférico (Anatomia, Histologia e Fisiologia) e dos órgãos dos sentidos (Anatomia, Fisiologia, Histologia e Farmacologia); Avaliação das alterações do pensamento, percepção, consciência, atenção e emoção (afeto, humor e outras emoções). Estudo da dor (anatomia e fisiologia da dor, manifestações dolorosas e farmacologia); Conhecer os aspectos morfofuncionais e patológicos do trato gastrointestinal (diagnóstico clínico e laboratorial, tratamento e medidas de controle). Estudo das manifestações abdominais e pélvicas (diarreias, doenças pépticas, litíase, síndromes consumptivas, ictéricas, obstrutivas, hemorrágicas, doenças colônicas, doenças urológicas, incluindo a litíase urinária, as infecções urinárias e ISTs doenças da próstata e bexiga. Neoplasias urológicas e alterações congênitas do trato urinário; Conhecer o funcionamento do sistema imune com abordagem das imunodeficiências primárias. Noções de transplantes e legislação que ampara a prática em território nacional. Classificação de hipersensibilidade. Semiologia reumatológica. Artrites e Colagenoses, diagnóstico e tratamento. Doenças autoimunes.

Laboratório de Habilidades e Simulação V – BAO0526

Exame físico do sistema nervoso e análise comportamental. Anamnese e exame físico neurológico e dos órgãos dos sentidos. Raciocínio diagnóstico nos distúrbios comportamentais. Raciocínio diagnóstico nos distúrbios neurológicos. Principais síndromes abdominais, digestórias e urinárias, uso racional de exames complementares bioquímicos e de imagem, interpretação de resultados de exames laboratoriais, critérios de internação e seguimento ambulatorial. Ambiente cirúrgico e abordagem da biossegurança hospitalar, princípios do uso profilático de antimicrobianos, princípios de anestesia local e locorregional, atos operatórios fundamentais (fios, nós, suturas, diérese, exérese, sutura, acesso cirúrgico e cirurgias minimamente invasivas).

Atenção Integral à Saúde V – BAO0527

Desenvolver habilidades para anamnese e exame físico do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos. Exame psiquiátrico e do estado mental, avaliação da dor e do estresse e aplicação de escalas neurológicas e comportamentais; Desenvolver habilidades no diagnóstico sindrômico e etiológico na unidade básica de saúde, formulando hipóteses diagnósticas para síndromes do sistema digestório e urinário;

Desenvolver a avaliação do paciente em ambiente hospitalar por meio da anamnese e exame físico para identificação de sinais e sintomas e formulação de diagnóstico sindrômico e etiológico das afecções clínicas e cirúrgicas mais prevalentes; Noções para atendimento e acompanhamento de pacientes com doenças imunológicas e autoimunes. Conhecimento das doenças específicas, fundamentos para diagnóstico clínico e laboratorial e estudo do tratamento.

Saúde e Medicina Baseada em Evidências -BAO0528

Conceito de medicina baseada em evidências; Situações consolidadas do uso de medicina baseada em evidências; Discussão prática de medicina baseada em evidências; as limitações da medicina baseada em evidências no sistema de saúde - desafios e estratégias.

Eixo Tutorial VI – BAO0531

Estudo do Segmento torácico e dos fatores de risco de doenças cardíacas (prevenção, controle e tratamento do diabetes, hipertensão, obesidade, sedentarismo e dislipidemias) com abordagem das doenças cardíacas, pulmonares e mediastinais (Aterosclerose, Síndromes coronarianas, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca congestiva, arritmias cardíacas, pneumonias, asma, doença pulmonar obstrutiva crônica: enfisema e bronquites, tumores pulmonares, derrames pleurais, tumores da pleura e massas mediastinais e fundamentos radiológicos dos órgãos intratorácicos). Fatores de risco, sinais e sintomas, diagnóstico clínico/laboratorial e tratamento das Síndromes consumptivas abordando as doenças psiquiátricas, as doenças hematológicas, as doenças linfoproliferativas, as doenças metabólicas, o câncer e imunodeficiências/SIDA; Fatores de risco, Sinais e sintomas, Diagnóstico Clínico/Laboratorial e tratamento, acompanhamento terapêutico e seguimento ambulatorial das doenças granulomatosas (Tuberculose, Hanseníase); A epidemiologia, quadro clínico, diagnóstico diferencial, diagnóstico laboratorial e opções terapêuticas das anemias, leucemias e doenças linfoproliferativas. Conhecer as principais arboviroses de importância epidemiológica no Brasil (Dengue, Zika e Chikungunya), Doenças respiratórias infecciosas virais e bacterianas (Pneumonias, Influenza, COVID-19) abordando as características gerais, epidemiológicas e as técnicas de diagnóstico preconizadas pelo Ministério da Saúde. Hepatites agudas e crônicas virais. Diagnóstico e terapêutica das infecções sexualmente transmissíveis, das infecções fúngicas endêmicas e resultantes da interação com o meio ambiente – paracoccidioidomicose, blastomicose, histoplasmoses, cromomicose, criptococose e aspergilose. Noções de ambiente de trabalho e saúde (acidentes de trabalho; anamnese ocupacional; Toxicologia ambiental e ocupacional; monitoramento clínico e epidemiológico das substâncias químicas e noções de biossegurança). Conhecer os principais aspectos farmacológicos incluindo princípios gerais, estratégias de prescrição, e principais classes de drogas relacionadas a doenças cardiovasculares, pulmonares, infectocontagiosas (incluindo antibióticos e antivirais).

Sistemas Orgânicos Integrados VI – BAO0532

Estudo do Segmento torácico e dos fatores de risco de doenças cardíacas (prevenção, controle e tratamento do diabetes, hipertensão, obesidade, sedentarismo e dislipidemias) com abordagem das doenças cardíacas, pulmonares e mediastinais (Aterosclerose, Síndromes coronarianas, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca congestiva, arritmias cardíacas, pneumonias, asma, doença pulmonar obstrutiva crônica: enfisema e bronquites, tumores pulmonares, derrames pleurais, tumores da pleura e massas mediastinais e fundamentos radiológicos dos órgãos intratorácicos). Fatores de risco, sinais e sintomas, diagnóstico clínico/laboratorial e tratamento das Síndromes consumptivas abordando as doenças psiquiátricas, as doenças hematológicas, as doenças linfoproliferativas, as doenças metabólicas, o câncer e imunodeficiências/SIDA; Fatores de risco, Sinais e sintomas, Diagnóstico Clínico/Laboratorial e tratamento, acompanhamento terapêutico e seguimento ambulatorial das doenças granulomatosas (Tuberculose, Hanseníase); A epidemiologia, quadro clínico, diagnóstico diferencial, diagnóstico laboratorial e opções terapêuticas das anemias, leucemias e doenças linfoproliferativas. Conhecer as principais arboviroses de importância epidemiológica no Brasil (Dengue, Zika e Chikungunya), Doenças respiratórias infecciosas virais e bacterianas (Pneumonias, Influenza, COVID-19) abordando as características gerais, epidemiológicas e as técnicas de diagnóstico preconizadas pelo Ministério da Saúde. Hepatites agudas e crônicas virais. Diagnóstico e terapêutica das infecções sexualmente transmissíveis, das infecções fúngicas endêmicas e resultantes da interação com o meio ambiente – paracoccidioidomicose, blastomicose, histoplasmoses, cromomicose, criptococose e aspergilose. Noções de ambiente de trabalho e saúde (acidentes de trabalho; anamnese ocupacional; Toxicologia ambiental e ocupacional; monitoramento clínico e epidemiológico das substâncias químicas e noções de biossegurança).

Laboratório de Habilidades e Simulação VI – BAO0533

Estudo das bases para indicações dos métodos no processo de investigação das doenças cardíacas, pulmonares e mediastinais, especificamente para cada sistema do corpo representado, contemplando as bases dos diagnósticos clínico e de imagem das doenças, a sistematização da propedêutica e o raciocínio para elaboração de um diagnóstico principal e exploração das possibilidades de diagnósticos diferenciais. Diagnóstico das alterações eletrocardiográficas da isquemia miocárdica, bradicardias e taquiarritmias; Interpretação dos resultados de exames de imagem com abordagens de radiologia das doenças cardíacas (radiografia simples, tomografia, arteriografias, cineangiocoronariografia e medicina nuclear) e de radiologia das doenças dos pulmões e mediastino (radiografia simples e contrastada, tomografia e ressonância nuclear magnética); Medicina Laboratorial em patologias cardíacas e respiratórias - enzimas cardíacas, gasometria arterial e venosa/espirometria. Estudo dos mecanismos de ação e farmacocinética de drogas que atuam no sistema cardiovascular e respiratório (Antianginosos, Anti-arrítmicos, Broncodilatadores, anti-hipertensivos do tipo inibidores de ECA e betabloqueadores, Hipolipemiantes) abordando as principais indicações clínica e interações farmacológicas destes grupos de fármacos, as bases farmacológicas para o emprego de medicamentos na terapêutica de doenças cardiovasculares e respiratórias. Princípios gerais da prescrição de antimicrobianos abordando os aspectos clínicos

relevantes de farmacocinética, farmacodinâmica, dos mecanismos de ação e do uso racional e adequado. Conceitos e epidemiologia em infecção comunitária e hospitalar. A Medicina Baseada em Evidência e os fundamentos para produção de evidências científicas no campo de saúde (a identificação, seleção e avaliação da informação científica, as regras formais de evidência, as diversas modalidades de publicação da literatura científica, a construção de questões e hipóteses, a busca e a qualidade da evidência, os métodos clínico-epidemiológicos, a seleção de amostras, os instrumentos e coleta e análise de dados e o uso de protocolos clínicos - conceitos, confecção estratégias de aderência e reavaliação). Atenção e atendimento das doenças resultantes da agressão do meio ambiente, das doenças ocupacionais, das doenças de pele e de contato sexual e das condições associadas a toxicologia (interpretação laboratorial das hepatites virais e antivirais, tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis, avaliação dermatológica, legislação sobre saúde do trabalhador, abordagem clínica de envenenamentos e de acidentes com animais peçonhentos. Estudo de farmacologia abordando os princípios de farmacologia e da prescrição médica/Legislação sobre medicamentos genéricos e similares, a psicofarmacologia, a neurofarmacologia, os antiinflamatórios, analgésicos, anti-hipertensivos diuréticos, antidiabéticos orais e insulina.

Atenção Integral à Saúde VI – BAO0534

Identificação de fatores de risco, dos sinais e sintomas, do diagnóstico e do tratamento das doenças cardíacas, respiratórias e mediastinais para o atendimento de pacientes com tais afecções em nível ambulatorial. Identificação de fatores de risco, dos sinais e sintomas, do diagnóstico e do tratamento das doenças infecciosas, granulomatosas e hematológicas para o atendimento de pacientes com tais afecções em nível ambulatorial. Atenção e atendimento das Síndromes consumptivas na atenção básica, abordando as doenças psiquiátricas, as doenças hematológicas, as doenças linfoproliferativas, as doenças metabólicas, o câncer e imunodeficiências/SIDA. Atendimento a nível ambulatorial objetivando a prevenção das doenças relacionadas ao ambiente de trabalho e dos acidentes de trabalho, com noções básicas sobre a assistência à saúde do trabalhador e de sua comunidade, abordando a promoção e a manutenção de seu bem estar físico e mental. Atenção e atendimento das doenças resultantes da agressão ao meio ambiente, das doenças ocupacionais, das doenças de pele e de contato sexual e das condições associadas a toxicologia (hepatites virais A, B e C, infecções sexualmente transmissíveis, micoses cutâneas, doenças ocupacionais e toxicologia). Desenvolvimento de habilidades e aplicação prática de semiologia pediátrica e em semiologia cirúrgica geral.

Semiologia Pediátrica I – BAO0535

Principais passos e características da anamnese pediátrica do lactente e pré-escolar. Principais passos e as características do exame físico em pediatria do lactente e pré-escolar. Peculiaridades do exame físico pediátrico nas diferentes fases da infância, particularmente do lactente e pré-escolar. Principais sinais e sintomas relacionados às afecções dos diferentes órgãos e sistemas na criança. Registro e sistematização dos

dados clínicos em pediatria. Papel do relacionamento médico-criança-família no cuidado pediátrico. Reconhecer a importância dos sinais de risco na abordagem das doenças de maior prevalência na infância. Reconhecer a importância dos aspectos epidemiológicos e dos princípios fisiopatológicos na avaliação da condição de saúde/doença da criança.

Semiologia Pediátrica II – BAO0536

Principais passos e características da anamnese pediátrica do escolar e do adolescente. Principais passos e as características do exame físico em pediatria do escolar e do adolescente. Peculiaridades do exame físico pediátrico nas diferentes fases da infância, particularmente do escolar e do adolescente. Principais sinais e sintomas relacionados às afecções dos diferentes órgãos e sistemas na criança. Registro e sistematização dos dados clínicos em pediatria. Papel do relacionamento médico-criança-família no cuidado pediátrico. Reconhecer a importância dos sinais de risco na abordagem das doenças de maior prevalência na infância. Reconhecer a importância dos aspectos epidemiológicos e dos princípios fisiopatológicos na avaliação da condição de saúde/doença da criança.

Eixo Tutorial VII – BAO0537

Estudo integrado do Sistema Nervoso Central e Periférico e do Aparelho Locomotor revendo conceitos de anatomia e avaliação clínica e cirúrgica das alterações globais da motricidade incluindo as síndromes motoras, doenças da coluna e traumas raquimedulares. Estudo integrado das doenças degenerativas (incluindo Alzheimer, Parkinson, Huntington e ataxias espinocerebelares), cefaleias e epilepsias, acidente vascular isquêmico e hemorrágico. Estudo integrado do diagnóstico psiquiátrico com abordagem dos transtornos por uso e abuso de substâncias psicoativas, dos distúrbios ideativos, dos transtornos de ansiedade e do humor dos transtornos do estresse e ajustamento agudos e crônicos, dos transtornos de personalidade, somatoformes e alimentares. Estudo das transformações no campo da atenção Psicossocial e o movimento de Reforma Psiquiátrica Brasileira. Bases para o tratamento em psiquiatria, com estudo de psicofarmacologia e outras opções terapêuticas como eletroconvulsoterapia, projeto terapêutico singular e psicoterapia. Estudo integrado dos distúrbios nutricionais e metabólicos, incluindo a obesidade, diabetes mellitus, as doenças tireoidianas e as dislipidemias. Estudo das doenças renais, abordando as Síndromes Nefríticas, as Síndromes Nefróticas, a insuficiência renal aguda e crônica, a terapia renal substitutiva e o transplante renal.

Sistemas Orgânicos Integrados VII – BAO0538

Estudo integrado do Sistema Nervoso Central e Periférico e do Aparelho Locomotor revendo conceitos de anatomia e avaliação clínica e cirúrgica das alterações globais da motricidade incluindo as síndromes motoras, doenças da coluna e traumas raquimedulares. Estudo integrado das doenças degenerativas (incluindo Alzheimer, Parkinson, Huntington e ataxias espinocerebelares), cefaleias e epilepsias, acidente vascular isquêmico e hemorrágico. Estudo integrado do diagnóstico psiquiátrico com abordagem dos transtornos por uso e abuso de substâncias psicoativas, dos distúrbios ideativos, dos transtornos de ansiedade e do humor dos transtornos do estresse e

ajustamento agudos e crônicos, dos transtornos de personalidade, somatoformes e alimentares. Estudo das transformações no campo da atenção Psicossocial e o movimento de Reforma Psiquiátrica Brasileira. Bases para o tratamento em psiquiatria, com estudo de psicofarmacologia e outras opções terapêuticas como eletroconvulsoterapia, projeto terapêutico singular e psicoterapia. Estudo integrado dos distúrbios nutricionais e metabólicos, incluindo a obesidade, diabetes mellitus, as doenças tireoidianas e as dislipidemias. Estudo das doenças renais, abordando as Síndromes Nefríticas, as Síndromes Nefróticas, a insuficiência renal aguda e crônica, a terapia renal substitutiva e o transplante renal.

Laboratório de Habilidades e Simulação VII – BAO0539

Medidas de prevenção e reabilitação para indivíduos, famílias e comunidade das condições sensoriais, motoras e da consciência. Doenças do sistema nervoso central e periférico, de órgãos do sentido e condições associadas a promoção de distúrbios neurológicos. Anamnese e exame clínico neurológico e compreensão de sinais e sintomas das manifestações neurológicas. Reconhecimento de vias motoras, sensitivas e de promoção do nível da consciência com abordagem ao tratamento dos distúrbios sensoriais, motores e da consciência. Avaliação do estado nutricional dos pacientes e fórmulas dietéticas (hipossódica, hipoglicêmica e hipolipidêmica) prescrição de dietas, abordagem de pacientes obesos, desnutridos e renais. Conhecimento das políticas de nutrição e alimentação. Abordagens e condutas com base em protocolos clínicos em clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria, ginecologia e obstetrícia, considerando as diretrizes terapêuticas os cuidados assistenciais e condutas diagnósticas definidas a partir de critérios técnicos e científicos de eficácia e efetividade, para garantia de tratamento seguro e adequado. Introdução à Psiquiatria com abordagem de questões classificatórias, etiológicas e diagnósticas. Reconhecimento das condições psiquiátricas por meio de anamnese e exame clínico do paciente e conhecimento do quadro clínico e do manejo terapêutico dos principais transtornos mentais. Reflexão da relação médico-paciente com promoção de humanidades através da narrativa (comunicação entre dois sujeitos) e da empatia, para aprimorar capacidades relacionais e de atenção, pelo desenvolvimento de uma medicina centrada do cuidado com o outro.

Atenção Integral à Saúde VII – BAO0540

Desenvolver habilidades para anamnese e exame físico do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos. Exame psiquiátrico e do estado mental, avaliação da dor e do estresse e aplicação de escalas neurológicas e comportamentais. Desenvolver habilidades no diagnóstico sindrômico e etiológico na unidade básica de saúde, formulando hipóteses diagnósticas para síndromes do sistema digestório e urinário. Desenvolver a avaliação do paciente em ambiente hospitalar por meio da anamnese e exame físico para identificação de sinais e sintomas e formulação de diagnóstico sindrômico e etiológico das afecções clínicas e cirúrgicas mais prevalentes. Noções para atendimento e acompanhamento de pacientes com doenças imunológicas e autoimunes. Conhecimento das doenças específicas, fundamentos para diagnóstico clínico e laboratorial e estudo do tratamento.

Terapeutica I – BAO0541

Casos clínicos e perguntas orientadoras seguidos de avaliação on line individual e em grupo (TBL) e grupos de discussão clínica interativa (PBL) sobre temas prevalentes na prática clínica: 1) Prescrição médica: responsabilidade; relação médico-paciente; "compliance"; formatação; 2) Terapêutica em neurologia I e II (incluindo cefaleias); 3) Medicações psicoativas; 4) Terapêutica em nefropatias I e II; 5) Tratamento da lombalgia e artrite reumatoide: analgésicos, anti-inflamatórios, imunomoduladores e imunossupressores; 6) Terapêutica em endocrinologia I e II; 7) Tratamento da dor.

Terapeutica II – BAO0554

Casos clínicos e perguntas orientadoras seguidos de avaliação on line individual e em grupo (TBL) e grupos de discussão clínica interativa (PBL) sobre temas prevalentes na prática clínica: 1) Terapêutica em doenças respiratórias; 2) Terapêutica em doenças cardiovasculares; 3) Terapêutica em doenças infecciosas; 4) Terapêutica no paciente na urgência e sob cuidados intensivos.

Eixo Tutorial VII – BAO0542

Estudo das doenças que envolvem os órgãos dos sentidos e pele, incluindo a abordagem de infecções, alergias, urgências e traumas otorrinolaringológicos, os distúrbios visuais, as doenças perioculares, as doenças sistêmicas da visão, as urgências e traumas oculares, as afecções dermatológicas e as neoplasias benignas e malignas da pele, com atenção também para as táticas e técnicas cirúrgicas em cirurgia plástica, incluindo enxertos e retalhos. Abordagem PRÉ-HOSPITALAR dos pacientes nas linhas de cuidados com uso de protocolos clínicos: Abordagem pré-hospitalar dos pacientes considerando as linhas de cuidados em saúde: cardiovascular, cerebrovascular, respiratório, de sepse, de trauma, de abdome agudo, ginecológico, obstétrico, de cuidado infantil, de saúde mental e a utilização de protocolos clínicos com critérios técnicos e científicos de eficácia e efetividade, para garantia de tratamento seguro e adequado. Abordagem HOSPITALAR dos pacientes nas linhas de cuidados com uso de protocolos clínicos: Abordagem hospitalar de pacientes com agravos de urgências, considerando as seguintes linhas de cuidados em saúde: cardiovascular, cerebrovascular, respiratório, sepse, trauma, abdome agudo, ginecológico, obstétrico, cuidado infantil e saúde mental com base na utilização de protocolos clínicos e critérios técnicos e científicos de eficácia e efetividade, para garantia de tratamento seguro e adequado.

Sistemas Orgânicos Integrados VIII – BAO0543

Estudo das doenças que envolvem os órgãos dos sentidos e pele, incluindo a abordagem de infecções, alergias, urgências e traumas otorrinolaringológicos, os distúrbios visuais, as doenças perioculares, as doenças sistêmicas da visão, as urgências e traumas oculares, as afecções dermatológicas e as neoplasias benignas e malignas da pele, com atenção também para as táticas e técnicas cirúrgicas em cirurgia plástica, incluindo enxertos e retalhos. Abordagem PRÉ-HOSPITALAR dos pacientes nas linhas de cuidados com uso de protocolos clínicos: Abordagem pré-hospitalar dos pacientes considerando as linhas de cuidados em saúde: cardiovascular, cerebrovascular, respiratório, de sepse, de trauma, de abdome agudo, ginecológico, obstétrico, de cuidado infantil, de saúde mental e a utilização de protocolos clínicos com critérios técnicos e científicos de eficácia e efetividade, para garantia de tratamento seguro e adequado. Abordagem HOSPITALAR dos pacientes nas linhas de cuidados com uso de protocolos clínicos: Abordagem hospitalar de pacientes com agravos de urgências, considerando as seguintes linhas de cuidados em saúde: cardiovascular, cerebrovascular, respiratório, sepse, trauma, abdome agudo, ginecológico, obstétrico, cuidado infantil e saúde mental com base na utilização de protocolos clínicos e critérios técnicos e científicos de eficácia e efetividade, para garantia de tratamento seguro e adequado.

Laboratório de Habilidades VIII – BAO0544

Estudo prático para atendimento a doenças que envolvem os órgãos dos sentidos e pele, incluindo práticas de semiologia otorrinolaringológica, oftalmológica e dermatológica e ainda em terapêutica dermatológica, com simulações para fomentar habilidades em lavagem e retirada de corpo estranho do ouvido e nariz, em curativo no olho normal e no olho perfurado, em teste do olhinho, em medida da acuidade visual (SNELLEN) e em exame de fundo de olho. Estudo prático simulado para fomentar as competências necessárias ao atendimento de pacientes em situações de urgência, incluindo as habilidades para abordagem das vias aéreas, abordagem ventilatória procedimentos torácicos de emergência, pericardiocentese, toracotomia de ressuscitação, procedimentos abdominais e pélvicos de emergência. Rede de Atenção às Urgências (APH móvel, fixo e regulação médica e hospitalar): Considerações sobre a rede de atenção às urgências com suas especificidades, demandas e formas de atuação, perpassando pelos atendimentos Pré-Hospitalar (fixo, móvel e regulação médica) e Hospitalar. Habilidades para interpretação de exames de imagem na emergência: Estudo prático simulado para fomentar as competências necessárias para interpretação de exames que fazem parte da rotina diagnóstica dos serviços de urgência, incluindo a radiografia simples, as tomografias de crânio, coluna cervical, torácica e lombar, as imagens do ultrassom do FAST (Focused Assessment with Sonography for Trauma), radiografia simples e tomografia de tórax e abdome, as imagens em ginecologia e obstetrícia e os métodos de diagnóstico de sofrimento fetal, e os exames de imagem de crianças e adolescentes estabelecendo as diferenças em relação aos adultos. Suporte Avançado de Vida I (Simulação com padronização do atendimento inicial nos vários serviços de urgência): Compreender o estudo das situações mais importantes relacionadas ao atendimento básico das urgências clínicas, traumáticas, pediátricas,

obstétricas e psiquiátricas, considerando-se os critérios de prevalência e demais indicadores regionais e nacional, considerando as rotinas dos programas do Advanced Trauma Life Support (ATLS) e do Prehospital Trauma Life Support (PHTLS) para o atendimento no pré-Hospitalar fixo e móvel. Abordagem das insuficiências orgânicas: medidas de suporte aos pacientes críticos. Estudo das condições mais relevantes para abordagem das insuficiências orgânicas envolvendo os sistemas respiratório, circulatório, renal e hepático na perspectiva de atendimento voltado para segurança do paciente e considerando as medidas de diagnóstico, avaliação de prognóstico, o acompanhamento dos índices de gravidade e a instituição de estratégias terapêuticas adequadas e considerações sobre os critérios de internação na Unidade de Terapia Intensiva e de indicadores prognósticos em afecções traumáticas e não traumáticas. Suporte Avançado de Vida II (Padronização do atendimento inicial nas emergências traumáticas e não traumáticas no hospital): Primeiro atendimento às urgências e emergências traumáticas e não traumáticas de crianças e adultos, em espaço hospitalar da rede de atenção às urgências, com padronização da assistência segundo rotinas do ATLS (Advanced Trauma Life Support) e do ACLS (Advanced Cardiac Life Support) ACLS e cuidados de atendimento seguro. Considerando ainda as necessidades de integração, (referência e contra-referência) junto aos demais serviços da Rede de Atenção às Urgências (RAU) e linhas de cuidados em saúde: cardiovascular, cerebrovascular, respiratório, sepse, trauma, abdome agudo, ginecológico, obstétrico, cuidado infantil e saúde mental com utilização de protocolos clínico.

Atenção Integral à Saúde VIII – BAO0545

Desenvolver habilidades para anamnese e exame físico dos órgãos dos sentidos e da pele. Desenvolver habilidades no diagnóstico sindrômico e etiológico na unidade básica de saúde e ambientes hospitalares, formulando hipóteses diagnósticas para síndromes do sistema digestório e urinário. Desenvolver a avaliação do paciente em ambiente hospitalar por meio da anamnese e exame físico para identificação de sinais e sintomas e formulação de diagnóstico sindrômico e etiológico das afecções clínicas e cirúrgicas mais prevalentes. Desenvolver habilidades para avaliação e acompanhamento do paciente crítico em ambiente de pronto atendimento e terapia intensiva incluindo ATLS, PHTLS, ACLS, Atendimento Pré-Hospitalar e Hospitalar, atendimento em terapia intensiva.

Medicina Legal – BAO0546

1º O laudo médico-legal e o parecer médico. 2º Atestados médicos. 3º Lesões pessoais – Patologia Forense. 4º Violência e Tortura - Legislação específica: Estatuto da Criança e Adolescente; Lei Maria da Penha, Lei 12015/2009: Crimes contra a dignidade sexual; Lei da Tortura. 5º Violência de gênero: as agressões contra a mulher (sinais, sintomas e diagnóstico médico-legal), aspectos relativos ao feminicídio. 6º Violência contra criança e o adolescente; sinais, sintomas e diagnóstico médico-legal; a notificação compulsória

Noções de Administração em Medicina - BAO0547

Estudo prático simulado para fomentar reflexões e conhecimentos voltados para gestão da carreira profissional do médico, incluindo uma abordagem de conceitos fundamentais para gestão em saúde, e noções de planejamento, financiamento, e monitoramento em saúde; A vigilância em saúde e a avaliação do sistema de saúde e indicadores como ferramentas de gestão. Conselhos regionais de medicina, Sociedades de especialidades, documentos médicos e regulamentação.

Estágio Integrado em Clínica Médica - BAO0548

Ao fim do estágio espera-se que o estudante tenha atingido as seguintes competências: Domínio Cognitivo: a) Discutir os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e síndromes clínicas no paciente adulto e idoso; b) Possibilitar ao estudante aprender as noções básicas dos exames subsidiários necessários para o diagnóstico, induzindo-o a raciocinar a respeito das indicações, objetivos, relação custo-benefício e limitações dos exames disponíveis; c) Possibilitar ao aluno, no atendimento aos seus pacientes, utilizar as alternativas terapêuticas medicamentosas e não medicamentosas à sua disposição, analisando criticamente cada uma delas; d) Reconhecer a presença ou ausência de doenças que necessitem de investigação mais detalhada; Domínio Psicomotor: Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os seguintes procedimentos técnicos: a) coleta de exames: sangue, urina, escarro, suco gástrico, fezes, etc.; b) passagem de cateteres; c) toracocentese e paracentese; d) como usar os dispositivos inalatórios; e) avaliação e orientação de Pé diabético; f) BLS; g) Insulinização. Domínio Afetivo: Desenvolver no aluno capacidade de: a) lidar com a ansiedade de seus pacientes; b) aceitar e lidar com ansiedade da família; c) valorizar as pressões psicológicas, sociais e econômicas no mecanismo de doença; d) explicar ao paciente e familiares diretos a doença ou ausência da mesma, a estratégia de investigação dos sinais e sintomas e proposta ou não de terapêutica indicada; e) trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos.

Estágio Integrado em Cirurgia - BAO0549

Ao fim do estágio espera-se que o estudante tenha atingido as seguintes competências: Domínio Cognitivo: a) Discutir os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e síndromes cirúrgicas; b) Possibilitar ao estudante aprender as noções básicas dos exames subsidiários necessários para o diagnóstico, induzindo-o a raciocinar a respeito das indicações, objetivos, relação custo-benefício e limitações dos exames disponíveis; c) Possibilitar ao estudante, entender e aplicar a classificação de risco cirúrgico e sua relevância na indicação e contra-indicação de cirurgias, os exames pré-operatórios e pós-operatórios; d) Reconhecer a presença ou ausência de comorbidades que impactem o planejamento e seguimento cirúrgico; e) Conhecer as diferentes etapas do procedimento cirúrgico e cuidados necessários; f) Entender os processos de anestesia e acompanhamento do paciente anestesiado; g) Conhecer as principais afecções cirúrgicas frequentes incluindo diagnóstico diferencial e indicação cirúrgica; Domínio Psicomotor: Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os

seguintes procedimentos técnicos: a) paramentação e desparamentação para atuação no campo operatório; b) montagem de mesa cirúrgica; c) sutura de pele; d) drenagem de abscessos; e) realização de pequenas biópsias; f) intubação orotraqueal; Domínio Afetivo: Desenvolver no estudante capacidade de: a) lidar com a ansiedade de seus pacientes; b) aceitar e lidar com ansiedade da família; c) valorizar as pressões psicológicas, sociais e econômicas no mecanismo de doença; d) explicar ao paciente e familiares diretos a doença, os procedimentos indicados ou realizados, tirando as dúvidas e esclarecendo o que for necessário; e) trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos.

Estágio Integrado em Saúde da Criança e do Adolescente - BAO0550

Ao final do programa, o estudante deverá estar capacitado a: Domínio Cognitivo: a) Conhecer os problemas de saúde mais frequentes nas crianças, adolescentes e neonatos incluindo seus diagnósticos diferenciais e estratégias de investigação e tratamento; b) Identificar problemas relacionados com o crescimento, o estado nutricional, o desenvolvimento neuropsicomotor, a alimentação e a condição vacinal das crianças atendidas; c) Fazer uma reflexão crítica sobre o atendimento realizado no ambulatório; d) Entender as particularidades do atendimento hospitalar em pediatria; e) Conhecer os passos e escalas para avaliação dos pacientes da faixa etária pediátrica; Domínio Psicomotor: a) Realizar anamnese pediátrica e exame físico pediátrico de forma correta e completa; b) Anotar corretamente e de forma fidedigna os dados de evolução do paciente e conduta; c) Realizar de forma correta e adequada a prescrição médica; d) Atender em Ambulatório e Enfermaria as situações mais comuns da prática pediátrica; e) Aplicar corretamente escalas de classificação e seguimento do neonato e da criança; f) Entender os problemas de saúde a partir das características individuais da criança e do contexto social e familiar; g) Conhecer uma técnica de consulta adaptada ao atendimento ambulatorial e ao atendimento hospitalar; h) Executar, sob supervisão, as manobras de reanimação de RN na sala de parto; i) Examinar o RN de forma adequada, reconhecendo os sinais físicos que indicam alterações; j) Realizar exame físico e avaliação do RN, como critérios para avaliação da idade gestacional, teste do olhinho e da orelhinha; Domínio Afetivo: a) Reconhecer a importância do relacionamento médico/criança; b) Valorizar a presença dos responsáveis acompanhantes durante a consulta; c) Reconhecer a importância de orientar a mãe acerca dos cuidados com RN; d) Valorizar o contato médico-família para o adequado desenvolvimento do processo diagnóstico e terapêutico; e) Reconhecer a sua contribuição ao desenvolvimento do RN normal; f) Desenvolver técnicas de contato com a criança, procurando ganhar sua confiança; g) Reconhecer a importância do trabalho em equipe.

Estágio Integrado em Saúde da Mulher - BAO0551

Ao final do programa, o estudante deverá estar capacitado a: Domínio Cognitivo: a) Discutir os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e situações que afetam a saúde da mulher, conhecendo os diagnósticos diferenciais, ferramentas diagnósticas e tratamento; b) Discutir os conceitos da gestação normal, parto normal e cesárea, incluindo a avaliação pré-natal e as principais afecções obstétricas tanto da mãe como

do feto no período gestacional, conhecendo as ferramentas para investigação e condutas; c) Possibilitar ao estudante aprender as noções básicas dos exames subsidiários necessários para o diagnóstico, induzindo-o a raciocinar a respeito das indicações, objetivos, relação custo-benefício e limitações dos exames disponíveis; d) Possibilitar ao estudante, no atendimento à saúde da mulher, utilizar as alternativas terapêuticas medicamentosas e não medicamentosas à sua disposição, analisando criticamente cada uma delas; Domínio Psicomotor: Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os seguintes procedimentos técnicos: a) Exame físico da mulher e da gestante incluindo o exame geral e avaliações específicas incluindo avaliação das mamas e avaliação vaginal; b) Acompanhamento do trabalho de parto, inclusive com a realização dos exames associados; c) Acompanhamento da cesárea e procedimentos correlatos; d) Realizar adequadamente a avaliação puerperal; e) Realização dos seguintes procedimentos básicos: a. Exame specular b. Toque vaginal c. Toque retal d. Exame das mamas e. Coleta de exame citológico f. Sondagem vesical g. Cuidado de ferida operatória h. drenagem de abscessos de Bartholin i. participação em cirurgia (instrumentação, primeiro e segundo auxílio, possibilidade de pequenas cirurgias, incisões e suturas) Domínio Afetivo: Desenvolver no estudante a capacidade de: a) lidar com a ansiedade de seus pacientes; b) valorizar as pressões psicológicas, sociais e econômicas no mecanismo de doença na mulher; c) explicar à paciente a doença ou ausência da mesma, a estratégia de investigação dos sinais e sintomas e proposta ou não de terapêutica indicada; d) apresentar-se de maneira adequada e assertiva. Explicar o que irá realizar e verificar se a paciente está confortável com a situação. e) trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos. f) Avaliar compreensão e aderência a orientação g) Habilidade em comunicação interpessoal considerando os aspectos específicos da história clínica de saúde da mulher. O desenvolvimento do atendimento e seguimento das pacientes deverá ser realizado sob condições éticas: Compreender e respeitar os direitos de consentimento da paciente, confidencialidade da avaliação, relação adequada com acompanhantes/familiares.

Estágio Integrado Eletivo I - BAO0552

Variável de acordo com o estágio escolhido - o estudante deverá trazer para avaliação o programa didático e assistencial, desde que esse respeite o equilíbrio de aulas teóricas e práticas.

Estágio Integrado Eletivo II - BAO0553

Variável de acordo com o estágio escolhido - o estudante deverá trazer para avaliação o programa didático e assistencial, desde que esse respeite o equilíbrio de aulas teóricas e práticas.

Disciplinas Optativas Livres

Fisiologia Prática Aplicada às Anomalias Craniofaciais (*) - BAB0157

Fisiopatologia das vias aéreas e do sistema estomatognático de interesse para Medicina, Odontologia e Fonoaudiologia: respiração, sono, fala e mastigação. Métodos instrumentais de avaliação funcional: polissonografia, rinometria acústica, rinomanometria, técnica fluxo-pressão, nasometria, gnatodinamometria e tomografia computadorizada. As fissuras labiopalatinas e anomalias relacionadas como modelo de estudo das disfunções das vias aéreas e do sistema estomatognático.

Anatomia Humana Básica - BAB0204

Introdução ao estudo da Anatomia; Plano geral de construção do corpo; Sistema esquelético; Sistema articular (artrologia); Sistema muscular; Sistema nervoso; Sistema circulatório; Sistema respiratório; Sistema digestório; Sistema urinário; Sistema reprodutor; Sistema endócrino e Anatomia básica do Olho e Orelha.

Atenção Integral à Saúde do Indivíduo Obeso (adulto, infantil e bariátrico) - BAO0530

Condições mais frequentes na atenção primária à saúde, fisiopatologia, manejo da atenção à saúde de forma hierarquizada, que propõe a rede de complexidade crescente envolvendo obesidade e suas comorbidades, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, síndrome metabólica, entre outras. Aspectos conceituais e técnicos de situações-problema ou casos-clínicos serão discutidos em grupos-tutoriais.

Saúde Coletiva: Ações da USP em Rondônia I - 2500019

A disciplina apresenta um elenco teórico, que acontecerá no campus Bauru, interagindo conceitos da Nova Promoção da Saúde, entre estudantes de odontologia, fonoaudiologia e medicina, para que tenham condições de atuar em equipes de saúde em localidades desfavorecidas.

Saúde Coletiva: Ações da USP em Rondônia II - 2500020

A disciplina apresenta um elenco de práticas de promoção da saúde, que acontecerá no estado de Rondônia, integrando conceitos de saúde entre estudantes de odontologia, fonoaudiologia e medicina, em condições práticas dentro de equipes de saúde.