Universidade Federal de Pernambuco
Campus Agreste
Núcleo de Ciências da Vida
Curso de Medicina

Projeto Pedagógico do Curso de Medicina

Outubro/2019

Dados do Curso

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO – UFPE

Reitor: Anísio Brasileiro de Freitas Dourado

Campus Recife

CNPJ: 10.960.474/001-39

Av. Prof. Moraes Rêgo, nº 1.235, Cidade Universitária,

Recife – PE, CEP 50.670-420

Telefone: (81) 2126-8000

CAMPUS AGRESTE

Diretor: Manoel Guedes Alcoforado Neto

Rodovia BR 104 Km 59, s/n, Nova Caruaru

Caruaru – PE, CEP:55002-970

Telefone: (81) 2103-9156

NÚCLEO DE CIÊNCIAS DA VIDA

Coordenador: Saulo Ferreira Feitosa

Vice-Coordenador: Vítor Caiaffo Brito

COORDENAÇÃO DO CURSO

Coordenadora: Carolina Albuquerque da Paz

Vice-coordenadora: Juliana Barbosa Costa

medicinacaruaru@gmail.com

NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE

Francisco de Assis da Silva Santos

Rodrigo Cariri Chalegre de Almeida

Marise de Farias Lima Carvalho

João Luis da Silva

Marcelo Henrique Santos Paiva

Carolina Albuquerque da Paz

COLABORADORES

Alba Maria Aguiar Marinho Melo

Aline Kátia Ferreira Galindo

Gustavo Sérgio Godoy Magalhães

Lenivaldo Aragão Monteiro

Maria Adalva Santos Siqueira

Nara Miranda Portela

Paula Francineide Pinto da Silva

IDENTIFICAÇÃO DO CURSO:

Nome: Curso de Medicina

Diretrizes curriculares: Resolução CNE/CES Nº 03, de 20 de junho de 2014

Título: Bacharel em Medicina

Modalidade: Presencial

Vagas: 80 (oitenta)

Entrada: Anual

Turno: Integral

Carga horária: 8.400 horas

Duração: mínimo de 12 semestres e máximo de 18 semestres

Início do curso: 31 de março de 2014

Data da elaboração/reforma: 29 de julho de 2014

Data da Reforma Curricular Parcial: 07/10/2019

Data aprovação no NDE: 18/12/2018

Data aprovação no Colegiado do Curso: 26/06/2019

Portaria Autorização n° 654 de 11 de dezembro de 2013, publicado do D.O.U de 12 de dezembro de 2013

Portal Eletrônico: http://medicinaufpecaruaru.blogspot.com/

Sumário

1. Histórico da UFPE e do Curso 6
1.1. Universidade Federal de Pernambuco - UFPE 6
1.2. Campus Agreste 7
1.3. Histórico da Formação Médica no Brasil 8
1.4. Histórico do curso de medicina da UFPE 9
2. Justificativa para a proposta do Curso e Reformulações 10
2.1. Característica sociodemográfica da IV GERES 12
2.2. Atualização das características sociodemográficas da IV Geres 14
2.3. Integração do curso com o sistema local e regional de saúde 17
2.4. Unidades Hospitalares, Unidades de Saúde e outros complexos assistenciais conveniados 20
3. Marco teórico 21
3.1. Políticas institucionais no âmbito do curso 23
4. Objetivos do Curso 28
4.1. Objetivo geral 28
4.2. Objetivos específicos 29
5. Competências do curso 30
6. O Perfil Profissional do Egresso 35
7. Campo de atuação do profissional 35
8. Metodologia do Curso 36
8.1. Tecnologias da informação e comunicação no processo ensino-aprendizagem 40
9. Estrutura Curricular e Organização Curricular do Curso 42
9.1. Primeiro ciclo: Módulos do primeiro ao quarto ano 43
9.2. Atendimento aos conteúdos relativos a Educação para as Relações Étnico-Raciais, Educação Ambiental e Educação em Direitos Humanos 51
10. Estrutura curricular 52
11. Disciplinas eletivas 55
12. Atividades Curriculares 55
12.1. Atividades complementares 55
12.2. Estágio curricular obrigatório 56
12.3. Projetos de extensão 57
12.4. Trabalho de conclusão de curso 58
13. Sistemáticas de avaliação 58
13.1. Avaliação do estudante 60
13.2. Avaliação do curso 64
13.3. Avaliação docente pelo discente 65
13.4. Autoavaliação docente e avaliação de condições de infraestrutura 65

14. Formas de Ingresso 66
15. Corpo Docente 67
16. Suporte para funcionamento do curso 71
16.1. Sede do curso 71
16.2. Bibliotecas 72
16.3. Acessibilidade 74
16.4. Comitê de ética em pesquisa 74
16.5. Comitê de Ética na Utilização de Animais 75
16.6. Laboratórios de ensino para a área da saúde 76
16.7. Laboratório morfofuncional 76
16.8. Laboratório de Sensibilidade, Habilidades e Expressão 76
16.9. Laboratório de Informática 77
17. Apoio ao Discente 78
18. Sistemática de concretização e avaliação do Projeto Pedagógico 80
18.1. Comissão Própria de Avaliação (CPA) 81
18.2. Gestão do curso e Colegiado do Curso 81
18.3. Encontros pedagógicos 82
18.4. Setor de Estudos e Assessoria Pedagógica (SEAP) 83
18.5. ENADE 83
18.6. Núcleo Docente Estruturante 83
19. Dispositivos Legais e Normativos 84
20. Referências 86
21. Anexos 88

1. Histórico da UFPE e do Curso

1.1. Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

A Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), ainda como Universidade do Recife (UR), teve início de suas atividades em 11 de agosto de 1946, fundada por meio do Decreto-Lei da Presidência da República nº 9.338/46, de 20 de junho do mesmo ano. A Universidade do Recife compreendia a Faculdade de Direito do Recife (1827), a Escola de Engenharia de Pernambuco (1895), a Faculdade de Medicina do Recife (1895), as Escolas de Odontologia e Farmácia e de Belas Artes de Pernambuco (1932), e, por fim, a Faculdade de Filosofia do Recife (1941), sendo considerado o primeiro centro universitário do Norte e Nordeste.

Em 1948, iniciou-se a construção do Campus Universitário num loteamento na Várzea, onde hoje está localizado o Campus Recife. No ano de 1965, a Universidade do Recife passou a integrar o Sistema Federal de Educação do país, passando a denominar-se Universidade Federal de Pernambuco, na condição de autarquia vinculada ao Ministério da Educação.

A UFPE possui três *campi* (Recife, Vitória de Santo Antão e Caruaru), sete Pró-reitorias, nove Órgãos Suplementares, doze Centros Acadêmicos, sendo dez na capital, um em Vitória de Santo Antão e um em Caruaru. Além disso, a UFPE conta com dezessete polos de apoio presencial aos cursos a distância, em parceria com o Município ou o Governo do Estado e o Sistema Universidade Aberta do Brasil (UAB). Estes polos ampliam os espaços acadêmicos da UFPE, promovendo a interiorização dos cursos desta instituição.

Nos últimos 10 anos, ao aderir aos programas de Interiorização do Ensino Superior e o de Apoio e ao plano de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni), a UFPE criou 2.402 vagas de graduação (incluindo as vagas do curso de Medicina do Centro Acadêmico do Agreste).

A UFPE oferece 109 cursos de graduação presenciais distribuídos entre os *campi*, 05 cursos de graduação a distância, 145 cursos de Pós-Graduação *Stricto Sensu* (75 Mestrados Acadêmicos, 17 Mestrados Profissionais e 53 Doutorados; quase 40% destes recebeu os conceitos 5 e 6 – entre os mais altos da Avaliação Capes nos dados de fevereiro de 2018) e 55 cursos de Pós-Graduação *Lato Sensu* entre presenciais e a distância, além de um Colégio de Aplicação. A população da universidade é de aproximadamente 39.458 pessoas, assim distribuídas:

32.440 alunos matriculados nos cursos de graduação (dados do semestre 2017.2), sendo 24.973 do Campus Recife, 4.466 do Campus do Agreste, e 1.760 do Campus Vitória. Os demais são vinculados a cursos EAD e Parfor (formação de professores);

2.834 docentes;

4.184 servidores técnico-administrativos;

430 alunos do Colégio de Aplicação (ensinos fundamental e médio);

58 professores do Colégio de Aplicação.

Além da excelência de seus recursos humanos, a Universidade se destaca por sua infraestrutura física, que está em expansão. As edificações em construção irão acrescentar 12.367,60 m² à área construída da UFPE.

No Campus Recife, são mais de 40 prédios, entre eles a Reitoria, 9 Centros Acadêmicos, 8 Órgãos Suplementares, Centro de Convenções, Concha Acústica, Clube Universitário, Creche, Casas dos Estudantes Masculina e Feminina e o Restaurante Universitário. Fora do campus, no Recife, encontram-se o Centro de Ciências Jurídicas, o Núcleo de Televisão e Rádios Universitárias, o Centro Cultural Benfica, o Memorial de Medicina e o Núcleo de Educação Continuada. No Interior, estão o Centro Acadêmico do Agreste, em Caruaru, e o Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão, localizado na Zona da Mata Norte.

1.2. Campus Agreste

A Universidade Federal de Pernambuco é uma das principais instituições federais de ensino superior da região Nordeste e está entre as dez melhores instituições públicas do país. Apesar de estar envolvida com vários projetos voltados para o desenvolvimento de diversas regiões do estado de Pernambuco, ao completar 60 anos de existência ainda não tinha campi sediados no interior do estado. Apoiado pelos programas de Interiorização do Ensino Superior e o de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni), a UFPE criou o Centro Acadêmico do Agreste (CAA) na cidade de Caruaru pela Resolução CCPE nº 03/2005. O CAA foi o primeiro campus da UFPE no interior, tendo sido inaugurado em março de 2006, com o objetivo de contribuir com o desenvolvimento social, econômico e cultural do Estado. Na escolha do município, foi considerada sua relevância no contexto atual da região do Agreste, que possui como principais características: cadeias e arranjos produtivos predominantes nas áreas da confecção

e da agroindústria, e principal centro de serviços e negócios e distribuição de mercadorias. O CAA vem suprir a necessidade de ensino gratuito e de qualidade na região, visto que há cursos superiores já instalados, em sua maioria oferecidos por instituições privadas.

O Centro iniciou suas atividades com cinco graduações, nas áreas de Administração, Economia, Engenharia Civil, Pedagogia e Design, que integram quatro Núcleos de Ensino (Gestão, Design, Formação Docente e Tecnologia). Atualmente, funcionam também as licenciaturas em Química, Física e Matemática, o curso de Engenharia de Produção. Em 26/11/2010, foi aprovada, no Conselho Universitário da UFPE, a implantação do curso de Medicina do CAA, sob o parecer número 01/2011 e número do processo 23076.053525/2010-40. Nessa direção, em 05 de fevereiro de 2014, foi aprovado o Núcleo de Ciências da Vida no CAA que vai dar abrigo ao curso de Medicina.

A sede do CAA dispõe hoje de dezessete blocos em funcionamento, totalizando 4.545,30 m^2 de área construída em 15.580,95 m^2 (terreno). Os blocos abrigam salas de aula, laboratórios e setores administrativos dos diversos cursos ofertados no CAA. O curso de medicina da UFPE/CAA funciona provisoriamente em instalações do Polo Comercial de Caruaru, onde outrora a sede do CAA funcionou. Essas instalações foram adaptadas para as necessidades do curso de medicina e está em condições de receber o curso. No período em que esse documento foi escrito, a sede permanente do curso está em construção, assim como o biotério e uma unidade de saúde.

1.3. Histórico da Formação Médica no Brasil

A história do curso de medicina no Brasil inicia-se em Salvador/BA, no ano de 1808, com a criação da primeira escola médica. Com a chegada da família real veio a necessidade da criação de um curso médico no Brasil, já que este se tornou o centro do império português. Orientado pelo médico pernambucano José Correia Picanço, cirurgião-mor que acompanhava a família real no Brasil, em 18 de fevereiro de 1808 foi criada a Escola de Cirurgia da Bahia.

Com o desenvolvimento dos períodos históricos do Brasil, várias foram as fases ocorridas na educação médica, desde a “Lei do Ensino Livre”, que marca a abertura do ensino médico para a iniciativa privada em 1879, passando pelo estabelecimento do currículo mínimo em 1969 e mais recentemente com a publicação nas novas diretrizes curriculares de medicina (LAMPERT, 2009). Com o passado de ser predominantemente centrado em aulas teóricas, focado na doença e o conhecimento fragmentado em disciplina, com prática médica desenvolvida em hospitais de ensino, o ensino médico atualmente vem sendo estimulado a

ampliar sua prática para um modelo integral, no qual enfatiza o processo saúde-doença em sua integralidade, ensino centrado no estudante e nas necessidades de saúde da população e no sistema de saúde brasileiro.

1.4. Histórico do curso de medicina da UFPE

O dia 05 de abril de 1915 marca a fundação da Faculdade de Medicina de Recife, primeira instituição a formar médicos no Estado de Pernambuco; entretanto, o primeiro vestibular foi realizado em junho de 1920, no qual foram aprovadas 15 pessoas. A aula inaugural foi realizada em 16 de julho de 1920 e proferida pelo Dr. Octávio de Freitas.

A Faculdade de Medicina do Recife funcionou no prédio da Faculdade de Farmácia de 1920 a 1927, localizada na Rua do Sebo, hoje Barão de São Borja. Em abril de 1927, a Faculdade de Medicina do Recife passou a funcionar no Derby, hoje sede do Memorial da Medicina. Em 1928, foi equiparada às demais faculdades oficiais do Brasil, mas só em agosto de 1946, foi incorporada à Universidade do Recife. Em 1949, foi federalizada e passou a integrar a Universidade do Recife, com o então nome Faculdade de Medicina da Universidade do Recife, continuando a funcionar com sede no prédio do Derby com as cadeiras básicas e nos Hospitais: Pedro II, Santo Amaro, Hospital Infantil Manoel Almeida, Hospital da Tamarineira, Hospital do Centenário e Maternidade do Derby com as cadeiras clínicas. Tradicionalmente, as colações de grau ocorriam no Teatro Santa Isabel e sempre no dia 08 de dezembro. Em 1958, a Faculdade de Medicina da Universidade do Recife deixou sua sede no prédio do Derby, transferindo-se para o Campus da Universidade no Engenho do Meio, permanecendo aí até 1975, quando então sua Congregação foi extinta, suas instalações cedidas para o Centro de Ciências da Saúde (CCS), por força da reforma administrativa projetada desde 1964.

O curso de medicina do Campus Acadêmico do Agreste, na cidade de Caruaru, foi aprovado num contexto no qual o Brasil vem debatendo amplamente a necessidade de reforma do ensino médico, tornado este centrado nas necessidades sociais da população brasileira e do Sistema Único de Saúde (SUS). O curso também é fruto do Programa Mais Médicos, instituído pela Lei Federal nº12.871/2013, cuja finalidade é de formar recursos humanos para a área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS).

No município de Caruaru, a UFPE/CAA é a primeira instituição a oferecer o curso de medicina, apesar de a região já ofertar na rede privada alguns cursos da área da saúde. A chegada do curso em 2014 vem contribuindo para o aperfeiçoamento de médicos e

profissionais de saúde na região, através de ações de educação permanente; a oferta de programas de residência médica em áreas prioritárias; o desenvolvimento de pesquisa e projetos na região; o aperfeiçoamento de políticas públicas de saúde do País para a melhor organização e funcionamento do SUS; a ampliação da formação médica em unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo o conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira.

2. Justificativa para a proposta do Curso e Reformulações

A implantação do curso de medicina no CAA tem relevância estratégica para o município de Caruaru e toda região do Agreste pernambucano. Caruaru é reconhecidamente um importante centro de convergência econômica no Estado de Pernambuco, destacando-se nas áreas de confecção, arte figurativa e agroindústria. Também é uma área de conexão rodoviária leste/oeste que vai da Região Metropolitana do Recife ao Sertão pernambucano, e norte/sul, da Paraíba até Alagoas. Tais conexões fazem de Caruaru um centro importante de serviços, negócios e de distribuição de mercadorias. Apesar de Caruaru ter apresentado um crescimento econômico acelerado nos últimos anos, este fenômeno não tem trazido um impacto direto na melhoria das condições de vida da população. Assim, a região se destaca por ser marcada pela desigualdade social, com graves situações de pobreza e populações com grau extremo de vulnerabilidade.

De acordo com o disposto pelo Ministério da Saúde (2006), negros e indígenas apresentam as piores condições de saúde e, as grandes capitais concentrando os serviços de saúde, as desigualdades regionais ainda são uma característica do sistema de saúde brasileiro. O estado de Pernambuco não foge a essa realidade (SES, 2013).

O nível de desenvolvimento econômico, social e político de uma população é também reflexo de sua condição de saúde à medida que há uma articulação indissociável entre o ser biológico, o ser psíquico e o ser social dos indivíduos. Dessa forma, a formação médica deve estar conectada com a necessidade de saúde da população e do sistema de saúde local, assim, a abertura de um curso médico no município de Caruaru vem com a proposta de integrar o ensino da saúde com a realidade da região do Agreste pernambucano.

Diante disso, a área da saúde vem passando por importantes transformações, numa perspectiva que envolve governo, instituições e sociedade, a fim de serem superados os problemas que o atual quadro sanitário do Brasil apresenta. Isso tem orientado o governo a romper com a medicalização e o imediatismo, valendo-se de estratégias de democratização da

saúde, que combinam com a universalidade do acesso, a integralidade das ações e a equidade da atenção à saúde, ampliando a participação dos setores sociais nas políticas públicas.

No Brasil, o setor saúde vem sendo submetido a um significativo processo de mudança, fundamental à continuidade e aos avanços do movimento pela Reforma Sanitária. A Constituição Federal de 1988, pelo artigo 196, junto com leis e normas editadas ao longo de mais de 25 anos de SUS (por exemplo, a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, Lei nº 12.871 de 22 de outubro de 2013, Princípios e Diretrizes para a Norma Operacional Básica do Recursos Humanos do SUS – NOB/RH SUS) justificam uma mudança na educação para formar recursos humanos que, em conjunto com o governo e a sociedade em geral da região, proponha atuação e transformação nas condições socioeconômicas e estruturação da rede de saúde. Assim, formam-se recursos humanos comprometidos com esses paradigmas. Em paralelo, o setor de educação expressa a necessidade do atendimento dos interesses públicos de cumprimento de uma formação de recursos humanos com responsabilidade acadêmico-científica, ética e humanística.

É inegável que um povo desprovido de saúde se encontra prejudicado no exercício de sua cidadania. Nesse contexto, a Universidade tem o potencial de propor e participar de ações que visem à superação das desigualdades regionais e à inclusão no sistema de saúde da população historicamente e socialmente excluídas. O curso de medicina do CAA fundamenta-se nos preceitos da formação de recursos humanos com qualidade e no avanço da integração entre o ensino e necessidades sociais da comunidade, em seus diferentes níveis de complexidade e atenção. Assim, o processo de formação é ampliado, aliando a busca eficiente de diagnóstico, cuidado, tratamento, prognóstico, etiologia e profilaxia das doenças e agravos ao desenvolvimento das condições de atendimento às necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social, direcionando o desenvolvimento da autonomia das pessoas até a condição de influência na formulação de políticas públicas.

É nessa realidade dos serviços de saúde em que o curso de medicina da UFPE/CAA está inserido. A partir dessas informações, pode-se planejar estrategicamente a inserção dos futuros profissionais médicos na realidade local, regional e nacional e pensar maneiras de desenvolver respostas positivas e criativas para os problemas de saúde da população.

O presente texto apresenta algumas reformulações, sem alteração do perfil curricular do curso. Essas alterações são resultantes de discussões, análises e deliberações do NDE, em atendimento a novas regulamentações internas e externas:

Reformulações	Justificativa
Conteúdos programáticos foram adequados.	Adequar as conteúdos programáticos para temas pertinentes a Educação das Relações Étnicos-raciais e para o ensino de História e Cultura Afro-brasileira e Africana, Educação Ambiental e Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.
Inclusão de novas disciplinas eletivas.	Ampliação do leque de escolha de eletivas para os estudantes.
Detalhamento da componente educação a distância no curso.	Descrever as atividades e ações da educação a distância no curso.
Atualização da bibliografia obrigatória e complementar.	Trazer a bibliografia mais próxima da realidade do curso e do desenvolvimento científico.
Detalhamento e inclusão de novas ações de apoio ao estudante, incluindo os estudantes com deficiência.	Inclusão de novas estratégias de ações de apoio ao estudante em virtude do aumento das demandas relacionadas a saúde mental e ao suporte pedagógico.
Atualização do perfil epidemiológico de Caruaru e região.	Informar com dados mais recentes o perfil epidemiológico da região, que justifica a implantação do curso em Caruaru.

2.1. Característica sociodemográfica da IV GERES

Com uma população estimada de 1.214.326 pessoas, a IV regional de Pernambuco apresenta 77% de sua população em áreas urbanas. Apresenta tanto cidades com grande adensamento populacional (por exemplo, Caruaru, com 314.912 em 2010) e municípios de menor porte, como Ibirajuba (7.534 habitantes em 2010). Ademais, a região conta com sua população com maioria de jovens entre 20 e 29 anos (18,3%). A região apresenta populações vulneráveis tais quais são os quilombolas em municípios como Agrestina, São Bento do Una e Bezerros, população indígena da Tribo Xucuru de Ororubá em Pesqueira, diversos assentamentos rurais de reforma agrária em municípios como Caruaru, Alagoinha, Bonito e Brejo da Madre de Deus e população privada de liberdade para adultos (nos municípios de Pesqueira, Caruaru e Belo Jardim) e adolescentes em Caruaru. Apesar do comércio ser a mais significante das atividades econômicas da região, a administração pública, as indústrias de confecção e de transformação e as atividades agropecuárias também desempenham um papel

relevante. Caruaru e Belo Jardim estão entre as 5 maiores cidades de Pernambuco em relação ao Produto Interno Bruto (PIB), sendo Caruaru a maior cidade do interior. Mesmo com o desenvolvimento recente da região, o índice de pobreza dos municípios ainda é significativo. De acordo com os dados do IBGE (2003), Caruaru tem índice de pobreza 33,69%, Belo Jardim 48,82%, Santa Maria do Cambucá apresenta 54,09% de pobreza e Ibirajuba, 62,76%.

Em relação à escolaridade, encontra-se taxa de alfabetização desde 83,85% em Caruaru a 64,75% em Jurema. Outra realidade da região é o trabalho infantil. De acordo com o Censo 2010, o percentual de pessoas que não frequentavam escola na população de 10 anos ou mais de idade, porém estavam ocupadas é 73,5% em Toritama, 42,8% em Bonito, 50,4% em Sairé e 64,1% em Vertentes. Em relação ao emprego em maiores de 18 anos, a taxa de ocupação varia, por exemplo, de 8,9% em São Caetano, 13,7% em Gravatá a 7,4% em Barra de Guabiraba (IBGE, 2014). As diversas taxas de mortalidades apresentam uma significativa disparidade entre os municípios. A taxa de mortalidade infantil de toda região é 15,08 por mil nascidos vivos. Em alguns municípios da região, entretanto, esses índices são maiores, como Vertentes (35,48) e Panelas (21,58) (IBGE, 2010). A região apresenta taxa de mortalidade em mulheres em idade fértil de 2,22 em cem mil mulheres entre 10 e 49 anos. Alguns municípios atingem taxas maiores como Ibirajuba (3,15), Altinho (2,74) e Agrestina (3,09). A seguir, outras taxas de mortalidades significativas para a região, com destaque às disparidades dentro do município:

- Mortalidade por AIDS: 4,1 na IV GERES, sendo 27,1 em Ibirajuba e 4,2 em Belo Jardim;
- Mortalidade por neoplasia de mama: 12,0 na IV GERES, sendo 27,2 em Ibirajuba e 38,6 em Vertentes;
- Mortalidade por neoplasia de colo uterino: 6,2 na IV GERES, sendo 32,2 em Poção e 23,14 em Taquaritinga;
- Mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio: 58,5 na IV GERES, sendo 124,3 em Cupira e 122,9 em São Caetano;
- Mortalidade por Doenças Cerebrovasculares: 56,8 na IV GERES, sendo 216,4 em Ibirajuba e 75,2 em Panelas;
- Mortalidade por Diabetes Mellitus: 62,2 na IV GERES, sendo 91,1 em Agrestina e 53,04 em Ibirajuba;
- Mortalidade por acidente de transporte e agressão: 28,4 na IV GERES, sendo 103,99 em Agrestina e 40,0 em Cupira;

- Mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias: 19,0 na IV GERES, sendo 13,27 em Ibirajuba e 3,5% em Jataúba (2013);
- Mortalidade por transtornos mentais: 8,13 na IV GERES, sendo 142,55 em Jurema (2011) e 27,2 em Poção (2012) e nenhum registro em Sairé;
- Mortalidade por uso de álcool e outras drogas; 6,04 na IV GERES, sendo 13,69 em Jurema (2011) e 9,04 em Sairé (2011).
- Outras taxas de significância (por cem mil habitantes):
- Incidência de dengue: varia entre 1.006,57 em Altinho a 474,92 em Belo Jardim;
- Incidência de hanseníase: varia entre 55,97 em Frei Miguelinho e 3,43 e Santa Cruz do Capibaribe;
- Incidência de Tuberculose: varia entre 23,48 em Barra de Guabiraba e 11,04 em Belo Jardim;
- Incidência de Hepatite B: varia entre 5,32 em Bonito e 4,12 em Caruaru;
- Incidência de infecção por HIV/AIDS: varia entre 20,01 em Caruaru e nenhum caso em outros municípios;
- Alguns municípios apresentam Leishmaniose Visceral (por exemplo, Caruaru, Panelas e Gravatá) e Tegumentar (por exemplo, Pesqueira, Agrestina e Brejo da Madre de Deus).

2.2. Atualização das características sociodemográficas da IV Geres

Entendendo que os determinantes de saúde não só incluem fatores individuais (como idade, estilo de vida e fatores hereditários), mas também sociais (como educação, ambiente de trabalho e serviços de saúde), apresentamos um diagnóstico da região na qual o curso de medicina do CAA está inserido, com informações abrangentes sobre os municípios que compõe a IV Gerência Regional de Saúde (IV GERES). A IV GERES, que tem Caruaru como sede, publicou um diagnóstico da região em 2016, o qual utilizamos para efeito de atualização desse projeto. Também se utilizaram dados do IBGE relativos ao censo de 2010.

Com uma população estimada de 1.365.390 habitantes para o ano de 2018, a IV regional de Pernambuco apresenta 77% de sua população em áreas urbanas. Apresenta tanto cidades com grande adensamento populacional (por exemplo, Caruaru, com 356.870) e municípios de menor porte, como Ibirajuba (7.756 habitantes) em 2018. Ademais, a região conta com sua população com maioria de jovens entre 20 e 29 anos (18,4%). A região apresenta populações vulneráveis tais quais são os quilombolas em municípios como

Agrestina, São Bento do Una e Bezerros, população indígena da Tribo Xucuru de Ororubá em Pesqueira, diversos assentamentos rurais de reforma agrária em municípios como Caruaru, Alagoinha, Bonito e Brejo da Madre de Deus e população privada de liberdade para adultos em municípios como Pesqueira, Caruaru e Belo Jardim e adolescentes em Caruaru.

Apesar de o comércio ser a mais significante, a administração pública, indústrias de confecção e de transformação e atividades agropecuárias são importantes atividades econômicas da região. Caruaru e Belo Jardim estão entre as 5 maiores cidades de Pernambuco em relação ao Produto Interno Bruto (PIB), sendo Caruaru a maior cidade do interior. Mesmo com o desenvolvimento recente da região, o índice de pobreza dos municípios ainda é significativo. De acordo com os dados do IBGE, Caruaru tem índice de pobreza 33,69%, Belo Jardim 48,82%, Santa Maria do Cambucá apresenta 54,09% de pobreza e Ibirajuba, 62,76%.

Na agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, adotada por 193 países em 2015, entre eles o Brasil, a erradicação da pobreza em todas as suas formas e dimensões, incluindo a pobreza extrema, é o maior desafio global e um requisito indispensável para o desenvolvimento sustentável (NAÇÕES UNIDAS, 2015). Essa agenda inclui uma série de direitos a serem garantidos, como moradia adequada, educação, saúde, proteção social, dentre outros. Portanto, há a necessidade de identificar grupos vulneráveis por suas características ou localização geográfica e implementar políticas para a inclusão desses grupos no processo de desenvolvimento sustentável (IBGE,2017).

Em relação à escolaridade, encontra-se taxa de alfabetização desde 85,5% em Caruaru a 66,4% em Jurema em 2010. Outra realidade da região é o trabalho infantil. De acordo com o Censo 2010, o percentual de pessoas que não frequentavam escola na população entre 10 e 13 anos de idade, porém estavam ocupadas é 19,7% em Toritama, 19,5% em Bonito, 18% em Sairé e 14,4% em Vertentes. Em relação ao emprego em maiores de 18 anos, a taxa de ocupação varia, por exemplo, de 61,4% em São Caetano, 53% em Gravatá a 44,1% em Barra de Guabiraba.

As diversas taxas de mortalidades apresentam uma significativa disparidade entre os municípios. A taxa de mortalidade infantil de toda região é 14,2 por mil nascidos vivos em 2014. Em alguns municípios da região, entretanto, esses índices são maiores, como Sanharó (22,8) e Panelas (20,65).

Em Pernambuco, para o ano de 2016, a taxa de mortalidade em mulheres em idade fértil é 111,93 em cem mil mulheres entre 10 e 49 anos. Alguns municípios atingem taxas maiores como São Caetano (168,71) e Brejo da Madre de Deus (129,24).

De acordo com o Sistema de Informações de Mortalidade da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SIM/SES-PE) para o ano 2016, outras taxas de mortalidades significativas para a IV região de saúde, com destaque às disparidades dentro do município:

- Mortalidade por AIDS: 4,2 na IV GERES, sendo 4,3 em Caruaru e 6,6 em Belo Jardim;
- Mortalidade por neoplasia de mama: 11,7 na IV GERES, sendo 25,7 em Frei Miguelinho e 19,4 em Vertentes;
- Mortalidade por neoplasia de colo uterino: 5,6 na IV GERES, sendo 1,9 em Santa Cruz do Capibaribe e 7,1 em Taquaritinga;
- Mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio: 65,9 na IV GERES, sendo 50,2 em Cupira e 73,2 em São Caetano;
- Mortalidade por Doenças Cerebrovasculares: 56,8 na IV GERES, sendo 64,7 em Ibirajuba e 94,6 em Panelas;
- Mortalidade por Diabetes Mellitus: 58,0 na IV GERES, sendo 53,2 em Agrestina e 38,8 em Ibirajuba;
- Mortalidade por acidente de transporte e agressão: 58,4 na IV GERES, sendo 118,6 em Agrestina e 129,7 em Cupira;
- Mortalidade Proporcional (%) por doenças infecciosas e parasitárias: 4,8 na IV GERES, sendo 4,2 em Ibirajuba e 3 em Jataúba;
- Mortalidade por transtornos mentais: 98 óbitos na IV GERES, sendo 1 em Jurema, 3 em Sairé e 2 em Poção;
- Mortalidade por uso de álcool e outras drogas: 72 óbitos na IV GERES, sendo 1 em Jurema e 3 em Sairé.
- Outras taxas de significância (por cem mil habitantes):
- Incidência de dengue: varia entre 1.006,6 em Altinho a 474,92 em Belo Jardim, de acordo com o censo 2010;
- Incidência de hanseníase: varia entre 39,14 em Frei Miguelinho e 17,01 e Santa Cruz do Capibaribe, em 2017;
- Incidência de Tuberculose: varia entre 21,09 em Barra de Guabiraba e 42,11 em Belo Jardim, em 2017;
- Incidência de Hepatite B: varia entre 2,62 em Bonito e 8,14 em Caruaru;

- Incidência de infecção por HIV/AIDS: varia entre 14,6 na IV região de saúde e nenhum caso em outros municípios;
- Alguns municípios apresentam Leishmaniose Visceral (por exemplo, Caruaru, Panelas e Gravatá) e Tegumentar (por exemplo, Pesqueira, Agrestina e Brejo da Madre de Deus).

2.3. Integração do curso com o sistema local e regional de saúde

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde de 2007 (MS, 2007) destaca que instituições de ensino não devem apenas produzir conhecimento e ações a partir de necessidades identificadas internamente, mas considerar prioritariamente os problemas cotidianos referentes à atenção a saúde e a organização do trabalho. Esta política vem avançando nos últimos anos com a qualificação dos serviços de saúde para as atividades de ensino. Ao longo da última década, está sendo revisto o conceito de serviços de referência ou excelência, na medida em que ganha força o conceito de rede de saúde escola. De acordo com este conceito, toda a rede de serviços é entendida como espaço de aprendizado, uma vez que o cuidado ou a atenção à saúde é exercido em rede. Porém, a realidade que se encontra é que os pactos entre instituições de ensino e secretarias de saúde têm se reformulado, mas ainda são precários os termos de convênio que deem sustentação às novas diretrizes.

Atualmente o território que abrange a IV GERES de Pernambuco conta com treze cursos de graduação, programas de residência médica e multiprofissional, além de vários cursos técnicos. Toda esta disponibilidade de cursos tem gerado um contingente de aproximadamente dois mil estudantes inseridos na rede municipal de saúde em 2018. Entretanto, como cidade de grande porte e contando com os serviços ofertados nos municípios da região, as necessidades do curso de Medicina do NCV/CAA/UFPE são atendidas. Em contrapartida, dentre os incrementos que houve na cobertura de Atenção Básica do município, destaca-se a inauguração da Unidade Escola Dr. Antônio Vieira, resultante de uma cooperação entre o curso de Medicina do CAA/UFPE e Asces-Unita com a gestão municipal. Além disso, ressalta-se a formação e fixação de egressos do programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade nas unidades da rede de atenção à saúde municipal.

Recentemente houve a formulação do contrato organizativo de ação pública ensino saúde (COAPES) para a qual participaram os representantes da secretaria municipal de saúde de Caruaru, do Núcleo de Ciências da Vida/CAA/UFPE e das demais instituições de ensino superior e técnico. A celebração desse contrato encontra-se em vias de oficialização e

favorece o planejamento integrado entre as instituições e serviços de saúde envolvidos para a organização e distribuição dos cenários de práticas. O curso também apresenta convênio com as Secretarias Municipais de Saúde de Caruaru, Toritama e Estadual de Pernambuco, além de estar em processo inicial de convênio com outros municípios da região. A partir desses convênios, estudantes estagiam em diversos serviços de saúde, de baixa, média e alta complexidade.

Para obter esta integração as pactuações precisam assegurar não apenas a inserção multiprofissional de estudantes nos campos de práticas, mas a construção de uma cogestão pedagógica através de um plano pedagógico integrado. Essa iniciativa deve contemplar os anseios da academia, da gestão setorial, dos profissionais da assistência, as necessidades sociais e de saúde da comunidade e, por conseguinte, contribuir para a formação dos futuros profissionais, cujo aprendizado estará voltado para as demandas do SUS.

No contexto da educação superior, a flexibilização preconizada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) confere às Instituições de Ensino Superior novos graus de liberdade que possibilitam o desenho de currículos inovadores, adequados à realidade regional e às respectivas vocações de cada curso. A substituição do currículo mínimo pela formação baseada em competências representa um avanço e contribui para a integração ensino-serviço, para a aplicação de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem e para a efetivação do princípio da relevância social da ação acadêmica (WEILER et al, 2017).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em Medicina (Brasil, 2014) devem orientar o planejamento do projeto pedagógico e o currículo dos cursos, aliado ao Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), que responde por especificidades de cada Instituição de Ensino Superior, e sua inserção na comunidade local. As DCN reforçam a necessidade de considerar a formação profissional de acordo com o modelo de atenção à saúde preconizado pelo SUS (Brasil, 2007b).

Na literatura específica sobre ensino médico, os estudos mais recentes reforçam a tese de inserção precoce dos alunos na rede de serviços de saúde e, sobretudo, defendem uma inserção significativa no universo do trabalho das equipes de saúde. A literatura tem defendido uma maior participação das IES na gestão dos serviços, na perspectiva de garantia de qualidade de atenção que é indissociável a qualidade do ensino. Entende-se que, sem um modelo de gestão que confira à Universidade algum grau de autonomia na gestão dos serviços, a capacidade do setor da educação de incrementar a qualidade dos serviços para que atendam às exigências da formação de médicos estará seriamente comprometida.

Um diferencial do modelo de gestão pactuada entre instituição de ensino e a gestão dos serviços de saúde também imprimem a radicalidade de uma gestão democrática e participativa, inovando nos conceitos e práticas do fazer-ensinar-aprender saúde. Ademais, a qualidade da atenção à saúde oferecida nestes novos serviços atrai profissionais mais qualificados que, entre outras coisas, buscam os serviços públicos como acesso a novas tecnologias e a educação permanente. Assim, esse projeto pedagógico sugere uma integração ensino-serviço-comunidade baseada na gestão e agendas compartilhadas de serviços de saúde como meio de efetivar o desenvolvimento tanto do ensino quanto da atenção à saúde da região.

Uma parceria estratégica para o curso é com a primeira instituição de ensino superior de Caruaru, o Centro Universitário Tabosa de Almeida (Asces-Unita), que oferece cursos de graduação em várias áreas da saúde, exceto medicina. Nessa parceria, contamos com utilização de laboratórios e espaços físicos para as atividades, enquanto a ASCES-Unita conta com assessoria técnica para realização de projetos interinstitucionais.

Para além dos convênios de oferta de estágio, a integração com o SUS da região se dá a partir de vários mecanismos. Podem-se citar:

A. COAPES

A UFPE participou ativamente das oficinas com a Secretaria Municipal de Saúde de Caruaru e as instituições de ensino de nível superior conveniadas com a SMS. O documento está atualmente em análise da procuradoria da UFPE.

B. Curso de Especialização

O Núcleo de Ciências da Vida possui uma coordenação de formação docente responsável por pensar as políticas de qualificação do corpo docente articuladas às necessidades do curso de graduação. Esta coordenação desenvolveu um curso de especialização lato sensu (360h) - Educação em Saúde para o Sec. XXI, oferecido a todos os professores do NCV e a preceptores da rede de saúde. Atualmente conta com 52 especializandos matriculados, 14 deles preceptores.

C. Curso de Doulas

O curso de medicina ofertou duas turmas de um curso de doulas em parceria com a secretaria de saúde.

D. Educação Permanente

Várias ações de educação permanente para profissionais de saúde da rede de Caruaru e região são desenvolvidas pelos professores do curso de medicina do NCV/CAA. Esse processo é realizado em parceria com a secretaria de saúde.

E. <u>Programa PET-Saúde/GraduaSUS/Caruaru - PET - Nascer Bem Caruaru/2016-2018</u>

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) é um programa dos Ministérios da Saúde e Educação, destinado a viabilizar o aperfeiçoamento e a especialização em serviço, bem como a iniciação ao trabalho, estágios e vivências, dirigidos, respectivamente, aos profissionais e estudantes da área da saúde, de acordo com as necessidades do SUS. A equipe do PET Saúde Nascer Bem Caruru, envolveu professores dos cursos de enfermagem (ASCES - UNITA) e de medicina (UFPE) com atuação em Caruaru e com experiência em temas como gestação, parto, análise de políticas públicas, humanização do nascimento, educação popular em saúde e gestão. Aos professores se juntaram as preceptoras (gestoras da secretaria de saúde e de enfermeiras da estratégia de saúde da família) e cerca de 30 estudantes de enfermagem e medicina.

2.4. Unidades Hospitalares, Unidades de Saúde e outros complexos assistenciais conveniados

Segundo informações da IV GERES em 2017, há 1049 estabelecimentos de saúde na região, sendo 726 de administração pública direta. Dos estabelecimentos hospitalares públicos ofertam-se 575 leitos clínicos e 337 cirúrgicos. Ademais, há 307 leitos obstétricos, 253 pediátricos e 32 leitos de outras especialidades na rede hospitalar do SUS. Esses leitos encontram-se em várias cidades, destacando-se o Hospital Regional do Agreste (gestão estadual), Hospital Mestre Vitalino (gestão estadual), Hospital São Sebastião (gestão estadual), Hospital Jesus Nazareno (gestão estadual), Hospital Municipal Manoel Afonso Porto Neto (gestão município de Caruaru), Casa de Saúde Bom Jesus (gestão do município de Caruaru), dentre outros estabelecimentos hospitalares. O Termo de Convênio com a Secretaria Municipal de Saúde de Caruaru está no anexo I. Nesse termo, pode-se realizar atividades em unidades municipais.

Em 2012, houve um total de 55.527 consultas de especialidades médicas, sendo a maioria de nefrologia (15.175) e a menor de otorrinolaringologia (08). Em relação aos equipamentos, há um superávit de aparelhos de ultrassonografia, radiografia, mamografia e ressonância magnética.

Também há os seguintes serviços não hospitalares:

- 72 equipes de unidade de saúde da família em Caruaru, tanto em zona urbana como em rural;
- Um Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST) em Caruaru que atende a toda região;
- Dois Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) em Caruaru e Santa Cruz do Capibaribe que diagnosticam e orientam quanto às doenças sexualmente transmissíveis incluindo a AIDS, porém os serviços atendem apenas a população residente;
- Dois Centros de Reabilitação em Caruaru que atendem a própria demanda;
- Duas equipes de Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) apenas em Caruaru;
- Uma Unidade Pernambucana de Atenção Especializada em Caruaru que atende a toda região;
- Unidades Básicas de Saúde: toda região tem média de cobertura de 91,1% de atenção básica, porém há municípios com cobertura de 100% (Altinho, Alagoinha e Jurema) e cobertura de 86,3% (Taquaritinga do Norte) e 69,3% (Caruaru)
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência para 95% da população;
- Sete Centros de Atenção Psicossocial Transtorno Mental, Álcool e outras drogas que não abrange toda região;

Em todos os campos de prática a relação docente/aluno e preceptor/aluno responde aos princípios éticos da formação e atuação profissional. De forma geral, há 1 docente para 4 alunos nas práticas de ensino. Mais detalhes sobre isso são explicitados na seção Relação Docente/Aluno e Preceptor/Aluno na seção Estrutura Curricular e Organização Curricular do Curso, na qual se explica os estágios são ofertados no curso.

3. Marco teórico

O curso de graduação de medicina da UFPE/CAA prevê a formação dos profissionais de saúde como um projeto educativo que concebe a educação para além do domínio técnico-científico da profissão e se estende pelos aspectos estruturantes de relações e de práticas em todos os componentes de interesse ou relevância social.

A educação pode ser considerada o encontro de um indivíduo consigo mesmo e com os ambientes relacionais e físicos no qual ele está inserido. A partir desse encontro, os indivíduos podem conhecer, refletir e transformar a realidade na qual ele está inserido, acreditando, como descrito por Paulo Freire (1987) na vocação ontológica do ser humano que é ser mais. Na visão desse educador, o homem é um ser inconcluso, consciente de sua inconclusão e um ser em permanente busca de ser mais. Dessa forma, o processo educativo não deve se limitar aos anos de universidade, e sim estimular a continuidade desse processo ao longo dos anos. Isso faz com que se forme profissionais criticamente reflexivos e atuantes socialmente, de forma a trazer benefícios pessoais, comunitários e sociais.

Nessa busca de ser mais, o ensino da medicina está em evolução permanente. Em especial, três concepções influenciam de forma contínua a maneira como preparamos os programas educacionais na medicina. A primeira é a concepção científica, originada no final do século XIX. Ela surge no rápido progresso da ciência e da tecnologia e o desenvolvimento das especialidades médicas. O relatório Flexner, um diagnóstico da situação das escolas e do ensino de medicina publicado em 1910 nos Estados Unidos e Canadá, é um marco da concepção científica do ensino médico e é utilizado até hoje como parâmetro educacional em muitas escolas médicas. De acordo Lampert (2009), a característica desse modelo de ensino pode ser sumarizada como a seguir: (a) predominância de aulas teóricas, com enfoque na doença e no conhecimento fragmentado em disciplinas; (b) processo ensino-aprendizagem centrado no professor em aulas expositivas e demonstrativas; (c) prática médica desenvolvida no hospital; (d) capacitação docente centrada na capacidade técnico-científica. O modelo flexneriano de ensino médico, portanto, contribui para formar médicos especializados precocemente, não atendendo a demanda de médicos integrais que o Sistema Único de Saúde necessita.

A segunda concepção está relacionada à integração de princípios pedagógicos ao ensino médico. Implementa-se durante a década de 50, com destaque para o pioneirismo de John Dewey e seus aprendizes no Case Western Reserve University. Originam-se a partir desse grupo os métodos de ensino-aprendizagem que atualmente servem como base para a estratégia pedagógica inovadora centrada no estudante e baseada na resolução de problemas, utilizada com sucesso em inúmeras escolas médicas de todo o mundo, inclusive no Brasil.

A terceira concepção está vinculada às transformações socioeconômicas do pós-guerra, coincidindo com a tomada da consciência do valor da saúde das populações, estimulando as escolas para a formação de médicos comprometidos com os fatores sociais que interferem na saúde da comunidade e não apenas oferecendo o tradicional treinamento para o

atendimento individual. Estas transformações foram adotadas em especial, de modo integral ou parcial, por instituições de países da América Latina. Segundo Lampert (2009), desenvolve-se, assim, um novo paradigma de ensino médico, denominado paradigma da integralidade, que tem como características a ênfase na saúde dentro do processo saúde-doença, o processo ensino aprendizagem centrado no aluno e em seu papel ativo na sua própria formação, o ensino da prática médica no sistema de saúde vigente e a capacitação docente enfatizando também a capacidade didático-pedagógica.

Hoje, ao trabalhar com a integração das concepções, propomos graduar médicos com habilidades adequadas às exigências da carreira profissional, exercidas com responsabilidade, conhecimento e curiosidade científica e norteado por princípios éticos. Além disso, no novo paradigma, como defendido por Souza (2011), "a escola deve se preocupar não somente com o perfil do egresso ao final do curso, mas também com a sua capacidade de continuar aprendendo ao longo de sua vida profissional e com o modelo assistencial em que irá se inserir".

Nesse ponto, a acessibilidade e inovação ganham importância para a educação contemporânea. As ações de acessibilidade e inovação do curso serão discutidas na metodologia do curso e outras sessões. Entretanto, destaca-se que o curso trabalha com um conceito ampliado de acessibilidade de Sassaki (2010), fazendo com que haja um esforço institucional de reduzir e eliminar barreiras que criam exclusão. Ademais, a inovação vai para além da inclusão de tecnologias para o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem.

3.1. Políticas institucionais no âmbito do curso

O curso de medicina está sintonizado com o contexto da UFPE, tendo seus fundamentos e objetivos em consonância com a missão da UFPE definidos no mapa estratégico, contido no Plano Estratégico Institucional (PEI) 2013-2027 (UFPE a, s/d): Promover a formação humana, ética e solidária, e a construção de conhecimentos de excelência voltados à transformação da sociedade. Ademais, o curso está sediado em Caruaru, cidade do agreste pernambucano, consolidando o processo de interiorização da UFPE e trazendo inovação e desenvolvimento tecnológico para a região. O documento "UFPE e o Futuro, agora" (UFPE b, s/d) que está sendo trabalhado pela atual gestão da UFPE também encontra apoio no curso, já que, fundamentado em metodologias ativas de ensino, interdisciplinaridade e forte compromisso social, estimula aos "jovens a enxergar a realidade concreta em que estão inseridos, a partir de sólidos fundamentos científicos e visão humanística, e pesquisar soluções para os problemas observados".

No que se refere ao ensino e em consonância com as políticas institucionais da UFPE e as Diretrizes Curriculares de Medicina de 2014 (anexo II), o projeto pedagógico do curso de medicina da UFPE/CAA se fundamenta em sete pilares:

a) Aprendizagem ativa: ensino centrado em problemas e nos estudantes, colaborativa, integrada, interdisciplinar e transdisciplinar, utilizando pequenos grupos e operando no contexto clínico e social. Durante todo o tempo, os estudantes buscam informação de várias maneiras, aguçando a curiosidade científica sobre os temas ligados aos problemas. Incluso nesse tema, está a acessibilidade aos estudantes com necessidades especiais. Na aprendizagem ativa, o estudante pode identificar sua maneira de aprender de forma mais eficaz, tendo ajuda do professor/tutor para facilitar essa identificação;

b) Integralidade do ser humano: indivíduos, famílias e comunidades formam um complexo sistema de relação, que incluem dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, socioeconômico, ambiental, cultural e ética. Essas dimensões singularizam a assistência e o ensino ofertados a essa diversidade e faz com que a acessibilidade ao cuidado, ao ensino e à prática médica seja ampliado;

c) Na diversificação de ambientes e utilização de diversas técnicas pedagógicas: centra-se na flexibilidade do ensino da prática médica. O modelo pedagógico proposto não é exclusivista nem excludente. Seu eixo metodológico possibilita a oportunidade do exercício de diversas técnicas pedagógicas, que serão detalhadas em seções oportunas nesse projeto;

d) No aprender fazendo: nesse fundamento, a relação prática-teoria-prática é priorizada. A aprendizagem pode ocorrer através de várias possibilidades, porém no curso de medicina da UFPE/CAA enfatiza-se o ponto de partida da construção do conhecimento a prática profissional e social. Destaca-se, no entanto, que essa forma de ensino não afasta a possibilidade de, algumas vezes, ter-se como ponto de partida ideias, reflexões e questionamentos. Da prática, os problemas são extraídos e elaborados, com base na necessidade de incorporação de conceitos, noções e princípios. Pretende-se conjugar o método pedagógico que desenvolva aspectos cognitivos da educação (aprender a aprender) com métodos que permitem o melhor desenvolvimento das habilidades psicomotoras e de atitudes (aprender fazendo);

e) Na interdisciplinaridade: uma grande vantagem da aprendizagem baseada em problemas é a possibilidade de se discutir concomitantemente os aspectos biológicos, psicológicos, culturais e socioeconômicos envolvidos, uma vez que as ciências médicas se situam na interface das ciências biológicas e humanas;

f) No permanente aperfeiçoamento curricular: o modelo prevê a avaliação como elemento que alimenta seu aperfeiçoamento e a mudança curricular. A autoavaliação é essencial nesse processo. O processo de construção e operacionalização do currículo será continuamente avaliado coletivamente com o corpo docente, discente e técnico-administrativo, incluindo também instituições parceiras, os gestores locais e a comunidade em geral;

g) Radical compromisso social: a atuação médica durante o curso está pautada pelas necessidades sociais da população. A realidade local da comunidade e a necessidade de saúde da população serão o centro do ensino e do cuidado. Assim, o estudante de medicina pode cuidar da comunidade de maneira integral e com compromisso social.

De acordo com o estabelecido no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2014-2018 vigente na UFPE, o conceito de inovação pedagógica na UFPE encontra sentido com a ruptura necessária com as tradicionais práticas de ensino, de forma a permitir reconfigurar o conhecimento para além das regularidades propostas pela modernidade. Ainda neste sentido, não apenas considera a inclusão de novidades e tecnologias, mas também, uma mudança na forma de entender o conhecimento. Maria Izabel da Cunha (2008) considera como características inovadoras: a ruptura com a forma tradicional de ensinar e aprender; a gestão participativa com a atuação dos estudantes na definição de percursos e critérios no ensino; a reconfiguração de saberes, procurando uma compreensão integradora dos fenômenos humanos e da natureza, incluindo também no ensino competências como arte e vivências pessoais; a reorganização da relação entre a teoria e a prática, valorizando esta última como uma leitura da realidade; a modificação da percepção da concepção, desenvolvimento e avaliação da experiência no ensino/aprendizagem; a mediação do docente assumindo relações sócio-afetivas com os alunos como condição de aprendizagem significativa (subjetividade, conhecimento); o protagonismo como condição para aprendizagem significativa, reconhecendo que tanto estudantes quanto professores são sujeitos da prática pedagógica estimulando a produção de conhecimento pelos estudantes.

A política definida para a pesquisa nos últimos cinco anos na UFPE tem sido a publicação de editais, disponibilizados na página da PROPESQ (Pró-Reitoria de Pesquisa) (www.propesq.ufpe.br). A depender do tipo de Edital, este pode ser dirigido aos Programas de Pós-Graduação (PPGs), aos pesquisadores da UFPE, ou aos alunos regularmente matriculados em programas de Graduação e de Pós-graduação. Através dos Editais, a UFPE tem definido apoio a: a) Desenvolvimento de projetos de pesquisa; b) Publicação de teses e dissertações produzidas em programas da UFPE; c) Publicação de periódicos científicos já existentes com periodicidade regular; d) Participação de pesquisadores, com trabalhos aprovados, em eventos; e) Realização de eventos científicos na UFPE; f) Realização de excursões didáticas; g) Novos grupos de pesquisa; h) Apoio a laboratórios multiusuários; i) Bolsa de iniciação científica institucional, além do apoio logístico para as bolsas do CNPq. Os Editais estão em constante aprimoramento, buscando atender a um maior número de postulantes, a promover o desenvolvimento científico e social da instituição, e a premiar o mérito acadêmico. No que se refere ao desenvolvimento de projetos de pesquisa, atenção especial é dada a consonância com os objetivos e missão institucionais; a promoção da integração com as atividades de ensino e extensão; e ainda que tenham impacto regional relevante.

O Núcleo de Ciências da Vida, departamento responsável pelo curso de medicina está organizando junto com o Programa de Pós-Graduação em Bioética da Universidade de Brasília um mestrado e doutorado interinstitucional em Bioética e Saúde Pública, adotando uma atitude de incentivo e apoio aos professores que buscam o ingresso em programas de mestrado e doutorado. Entende-se que esse programa poderá contribuir com uma melhor qualificação da atividade docente na graduação, impactando diretamente na melhoria do ensino; significará um estímulo para a fixação dos docentes em Caruaru, reduzindo a rotatividade e possibilitará a criação de programas de pós-graduação na área de saúde e multidisciplinar. Ademais, as pesquisas terão como foco o município de Caruaru e região, fortalecendo a interiorização da pesquisa. Além do Curso de Medicina da UFPE, em Caruaru são ofertados mais 23 cursos de graduação na área da saúde por instituições privadas. Contudo, não há nenhuma pós-graduação stricto sensu nessa área. Isso evidencia uma grande demanda represada. A área de concentração do Programa de Bioética, Saúde Pública, possibilita um diálogo com todas as áreas dos candidatos ao mestrado e doutorado, em sua grande maioria médicas e médicos das diferentes especialidades. Por outro lado, as linhas de pesquisa: fundamentos em bioética e saúde, situações emergentes em bioética e saúde pública e situações persistentes em bioética e saúde pública dialogam diretamente com as atividades

de ensino, pesquisa e extensão atualmente desenvolvidas por integrantes do Núcleo de Ciências da Vida do CAA/UFPE.

Sobre o componente extensão e cultura, a Pró-reitoria de Extensão e Cultura (PROEXC) apoia as ações contempladas em seus editais internos que podem ser eventuais ou em fluxo contínuo. As ações submetidas a editais com recursos financeiros envolvidos são avaliadas, em primeiro momento, pela coordenação setorial do centro acadêmico ao qual pertença o coordenador da ação. Em seguida, uma vez aprovada, o gestor da PROEXC responsável pelo edital encaminha a ação para avaliação por pares. Pelo menos dois pareceristas avaliam cada ação. Quando se trata de ação submetida a edital de fluxo contínuo, sem recursos financeiros envolvidos, se houver solicitação de apoio do coordenador à PROEXC, o Núcleo Gestor, a Câmara de Extensão, ou o próprio Pró-Reitor, poderão decidir pelo apoio ou não, considerando a disponibilidade de recursos da PROEXC e o atendimento às diretrizes e os critérios gerais adotados pela PROEXC.

Como materialização das proposições do PDI e dos pilares descritos, o curso de medicina do UFPE/CAA incorpora na sua organização curricular diversos módulos interdisciplinares (excluindo a noção de disciplina), na qual professores de diversas especialidades e experiência planejam, executam e avaliam o módulo. Há também os módulos transversais de iniciação e atualização científicas, integrando as ações de pesquisa, ensino e extensão. Ações de extensão como a "Jornada Acadêmica", que integram os módulos transversais de iniciação científica e avaliação dos 4 (quatro) anos do curso em um evento acadêmico aberto à comunidade é um exemplo disso. Além disso, cada semestre dos 4 (quatro) anos iniciais do curso contam com módulos de Prática Interdisciplinar de Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC de 1 a 8), onde os estudantes realizam parte de seus estágios curriculares nos serviços de saúde do SUS e são estimulados a produzirem pesquisas e ações de extensão, como atividades de territorialização e ações de educação em saúde, por exemplo. Vários professores também inscrevem projetos de pesquisa e extensão em editais como CNPQ, FACEPE, PIBIC, PET-Saúde, INOVASUS na qual os alunos participam ativamente, inclusive como bolsistas. O curso também estimula, na forma de atividade complementar, a apresentação de pesquisa em encontros científicos de diversas áreas. Ainda, os estudantes compartilham momentos de atividades teóricas e práticas com médicos residentes dos programas de residência médica da Comissão de Residência Médica (COREME/NCV), havendo mais uma integração com a graduação e a pós-graduação.

No presente momento, a COREME/NCV desenvolve 5 programas de residência com um total de 21 vagas anuais: Ginecologia e Obstetrícia, Psiquiatria, Medicina de Família e

Comunidade, Pediatria e Clínica Médica. Os programas atendem a uma necessidade de formação de especialistas médicos para a região, além de ofertar a possibilidade dos egressos do curso de medicina se tornarem especialistas na região onde concluíram o curso, fortalecendo mais uma vez a interiorização da medicina, a partir das necessidades de saúde da população.

Dentro do âmbito do curso de medicina também está sendo desenvolvido o curso de especialização Educação para o Século XXI: Metodologias ativas, sensibilidades e compromisso social, com previsão para término em agosto de 2019. O objetivo do curso é formar professores e preceptores especialistas em educação médica voltada para o que há de mais atual e inovador em educação. Mais uma vez, é um esforço da gestão do curso e do NCV em promover ações voltadas para o desenvolvimento docente e consequente melhoria do ensino, pesquisa e extensão.

Em 2015, o Laboratório de Sensibilidades, Habilidades e Expressão (LABSHEX) do curso de medicina foi agraciado com o 1º lugar da Região Nordeste do Prêmio InovaSUS – Gestão da Educação na Saúde, na Modalidade II (Integração Ensino-Serviço-Comunidade, Edital 2015) da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (Opas/OMS). As ações ligadas a esse projeto passaram por desenvolvimento docente, realização de encontros nacionais e apoio a saúde mental dos estudantes, como foco em inovação.

4. Objetivos do Curso

4.1. Objetivo geral

De acordo com o art. 3º das Diretrizes Curriculares nacionais do Curso de Graduação em Medicina (Res. CNE/CES nº. 03, de 20 de junho de 2014), o graduado em medicina terá formação geral, humanística, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença. Essa determinação social da doença tem um caráter especial para o curso de medicina da UFPE/CAA/NCV já que é o primeiro curso de medicina de Caruaru. Dessa forma, o curso tem por objetivo principal formação profissional pautada por uma

conduta ética e comprometida com as questões sociais e ambientais que afetam a população de Caruaru e região, em especial, aquelas em situação de desvantagem socioeconômica. Também, o objetivo do curso se integra com as necessidades de saúde da população, propondo uma integração ensino-serviço-comunidade baseada na gestão e agendas compartilhadas de serviços de saúde como meio de efetivar o desenvolvimento tanto do ensino quanto da atenção à saúde da região.

O objetivo geral do curso de medicina da UFPE/CAA também é formar médicos com múltiplas competências e habilidades para prestar cuidado integral ao ser humano. Pautado em excelência ética, técnica e humanística, o curso de Medicina visa "contribuir para o desenvolvimento total da pessoa – espírito e corpo, inteligência, sensibilidade, sentido estético, responsabilidade pessoal, espiritualidade" (DELORS, 1997).

4.2. Objetivos específicos

Ainda de acordo com o Art. 4º das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina (Resolução CNE/CES nº. 03, de 20 de junho de 2014) dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro profissional médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes áreas:

I - Atenção à saúde;

II - Gestão em saúde; e

III - Educação em saúde

Dessa forma o Curso de Medicina da UFPE/CAA define como objetivos específicos promover, assegurar e avaliar a aprendizagem e formação de conhecimentos, habilidades e atitudes nas áreas de (a) **Atenção à Saúde**, (b) **Gestão em Saúde** e (c) **Educação na Saúde**, a fim de que o aluno possa:

- Refletir sobre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, socioeconômica, ambiental, cultural e ética que singularizam cada pessoa, família, comunidade ou grupo social; facilitar e garantir que as diretrizes da universalidade, integralidade e equidade sejam implantadas tanto no encontro clínico quanto em populações; prestar cuidado à saúde de forma ética e humanizada, assegurando a qualidade e segurança da prestação dos cuidados em indivíduos e populações em qualquer ambiente de cuidado; observar a

necessidade de preservação da biodiversidade com sustentabilidade; garantir uma comunicação de qualidade, de forma verbal e não-verbal com indivíduos, familiares e membros de equipes, prezando pela ética, empatia e sensibilidade;

- Empreender ações de gerenciamento e administração para promover bem-estar de pessoas e comunidades, através da gestão do cuidado, valorização da vida, tomada de decisões, com base em evidências científicas, incorporando meios de comunicação com novas tecnologias da informação, espírito de liderança e trabalho em equipe multiprofissional para que, no cotidiano, o cuidado esteja também presente nas relações de trabalho;
- Aprender a aprender, com compromisso e responsabilização pelo próprio aprendizado, bem como pelas gerações futuras de profissionais de saúde; aprender de forma interprofissional e reflexiva, observando e avaliando os erros e trabalhando para corrigi-los, estabelecendo corresponsabilidade pela vida; facilitar oportunidades de aprendizagem, pesquisa e extensão na prática cotidiana.

5. Competências do curso

O paradigma que promove a aprendizagem centrada no estudante faz eco aos quatro pilares do conhecimento citados no Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI (DELORS, 1997), que foram lembrados como expressão síntese da compreensão das dimensões do processo de ensino/aprendizagem:

- Aprender a conhecer, isto é, adquirir os instrumentos da compreensão;
- Aprender a fazer, para poder agir sobre o meio envolvente;
- Aprender a viver junto, a fim de participar e cooperar com os outros em todas as atividades humanas;
- Aprender a ser, via essencial que integra os três precedentes.

Em adição, o egresso apresenta as capacidades derivadas do modelo proposto por Harden et al. (1999), nos três ciclos de competências esperadas da aprendizagem, resumidas no quadro 1 abaixo.

Quadro 1. Ciclos de Competência do Médico Generalista

O que o médico é capaz de fazer *"Fazer a coisa certa"*
1. Competência em habilidades clínicas 2. Competência em procedimentos práticos 3. Competência na investigação do paciente 4. Competência ao conduzir o paciente 5. Competência na promoção da saúde e na prevenção das doenças 6. Competência em comunicação 7. Competência na gestão da informação
A prática médica *"Fazer corretamente"*
8. Entendimento das ciências básicas e clínicas e seus princípios 9. Ter atitudes éticas 10. Utilizar habilidades de tomada de decisão, raciocínio clínico e julgamento
O profissional médico *"Ser a pessoa certa"*
11. Entendimento do seu papel dentro do sistema de saúde 12. Atitude positiva para o desenvolvimento pessoal

No final de sua formação universitária, o graduado em Medicina pela UFPE/CAA deverá possuir as competências estabelecidas nos objetivos da aprendizagem em seis áreas:

I. Valores profissionais, atitudes e comportamento;
II. Habilidades de comunicação;
III. Fundamentos médico-científicos;
IV. Habilidades clínicas;
V. Saúde coletiva e sistemas de saúde;
VI. Gestão da informação e raciocínio crítico.

De maneira específica, os conhecimentos, habilidades e atitudes de cada área é detalhada como se segue:

I. Valores profissionais, atitude e comportamento:

a) Aplicar os princípios morais e éticos da vida e da medicina e ter responsabilidades legais inerentes à profissão;
b) Demonstrar valores profissionais que incluem a busca da excelência, o altruísmo, a responsabilidade, a compaixão, a empatia, disponibilidade de prestar contas dos atos cometidos, a honestidade e integridade, e o compromisso à vida;

c) Promover, proteger e realçar os elementos acima referidos para benefício das pessoas, da profissão e da sociedade em geral;
d) Reconhecer que a boa prática médica depende da compreensão e do relacionamento com o paciente e a família, respeitando a autonomia e a diversidade cultural;
e) Aplicar para a tomada de decisão aspectos científicos, morais, éticos e legais da profissão, considerando o uso apropriado, eficaz e custo-efetivo da força de trabalho e de práticas médicas;
f) Realizar autoavaliação permanentemente e reconhecer suas limitações pessoais, éticas e profissionais;
g) Demonstrar respeito aos colegas e outros profissionais de saúde e promover um relacionamento colaborativo multiprofissional;
h) Reconhecer a obrigação moral, ética e técnica de fornecer cuidados no fim da vida, incluindo o tratamento paliativo;
i) Reconhecer as questões éticas e médicas relativas à documentação, prontuário, plágio e propriedade intelectual;
j) Planejar e controlar eficientemente o tempo de trabalho, contemplando as atividades para lidar com a incerteza e adaptar-se a mudanças;
k) Responsabilizar-se pessoalmente pelo cuidado individual de pacientes.

II. Habilidades de comunicação:

a) Sintetizar e organizar as informações relevantes sobre os problemas apresentados pelas pessoas, famílias, comunidades e grupos sociais;
b) Facilitar a compreensão dos pacientes e suas famílias sobre os seus problemas com o fim de permitir decisões compartilhadas;
c) Comunicar-se ética e eficazmente com colegas, instituições, comunidade e mídia;
d) Compartilhar os cuidados em saúde com equipe multiprofissional envolvida na atenção ao paciente, por meio do trabalho em equipe;
e) Demonstrar habilidade e atitude para ensinar e aprender junto aos membros da equipe de saúde multiprofissional;
f) Demonstrar sensibilidade aos fatores socioculturais no relacionamento com os pacientes e na interação com a comunidade;
g) Comunicar-se eficazmente de forma verbal e não-verbal;
h) Interpretar textos em línguas estrangeiras: espanhol e inglês;

i) Desenvolver e manter registros médicos de forma adequada;
j) Aprender a comunicar-se através de trabalhos científicos.

III. Fundamentos médico-científicos:

a) Utilizar os fundamentos da estrutura e função normal e alterada das células, tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos humanos na avaliação clínica e complementar;
b) Avaliar os determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;
c) Analisar o ciclo de vida humano e explicar os efeitos do crescimento, do desenvolvimento e do envelhecimento no indivíduo, na família e na comunidade;
d) Explicar a etiologia e a história natural das doenças mais prevalentes no Brasil;
e) Aplicar os conhecimentos da epidemiologia, economia e gerência da saúde em todos os níveis de atenção;
f) Aplicar os conhecimentos dos princípios da ação e uso racional e ético dos medicamentos;
g) Avaliar os efeitos das intervenções relevantes de caráter social, psicológica e clínico-cirúrgica na doença, na reabilitação e nos cuidados a indivíduos, famílias e comunidades.

IV. Habilidades clínicas:

a) Fazer anamnese incluindo aspectos do contexto de vida, como biológicos, econômicos, sociais, ambientais e ocupacionais;
b) Realizar um exame físico geral e especial, incluindo o do estado mental;
c) Promover uma investigação ampliada das necessidades de saúde e identificar problemas na produção do cuidado, considerando relevância, magnitude, vulnerabilidade e transcendência;
d) Quando necessário, aplicar os procedimentos diagnósticos clínicos e complementares necessários para interpretar os achados e para definir a natureza do problema;

e) Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas, eficazes e efetivas para manutenção da vida, utilizando os princípios éticos, clínicos e da medicina baseada em evidências;
f) Desenvolver o raciocínio clínico para estabelecer lista de problemas, diagnósticos, avaliação da situação dos problemas e planos terapêuticos compartilhados com o olhar integral e sistêmico das pessoas, famílias e comunidades;
g) Reconhecer as condições mórbidas que podem implicar em risco de morte;
h) Utilizar eficaz, efetivo e apropriadamente recursos humanos, intervenções diagnósticas, modalidades terapêuticas e infraestruturas físicas de apoio.

V. Saúde coletiva e sistemas de saúde:

a) Conhecer determinantes do processo saúde-doença da população relacionada ao estilo de vida, genética, demografia, ambiente cultura e condições sociais e econômicas;
b) Reconhecer os diversos papéis que o médico pode exercer na promoção da saúde dos indivíduos, das famílias e da comunidade;
c) Conhecer o perfil epidemiológico de saúde local, regional, nacional e incluindo as tendências de morbidade e mortalidade, do impacto da migração e de fatores ambientais na saúde;
d) Agir de maneira interdisciplinar e multiprofissional para promover intervenções que requerem parceria com a população;
e) Compreender os princípios dos sistemas de saúde, com foco no SUS, incluindo as suas políticas, organização, financiamento, medidas de eficácia e efetividade e os princípios de gestão;
f) Analisar os mecanismos que determinam o acesso, a equidade, à eficácia, e à qualidade do cuidado de saúde;
g) Utilizar os dados demográficos e epidemiológicos para tomada de decisões na saúde.

VI. Gestão da informação e raciocínio crítico:

a) Organizar e manter os registros de sua prática médica para fins de avaliação, melhoria e pesquisa;
b) Recuperar a informação sobre pessoas específicas em uma base dados clínicos;

c) Procurar, coletar, organizar e interpretar informações relacionadas a saúde, de modo crítico e analítico, utilizando bases de dados e fontes diferentes;
d) Demonstrar raciocínio crítico, ceticismo, criatividade e atitude investigadora orientada na pesquisa para embasar as atividades profissionais;
e) Utilizar a tecnologia de informação e de comunicação para auxiliar em medidas diagnósticas, terapêuticas, preventivas, e para rastreamento e a monitorização do estado de saúde;
f) Compreender o poder e as limitações do pensamento científico baseado na informação obtida;
g) Analisar criticamente a complexidade, a incerteza e a probabilidade nas decisões na prática médica;
h) Compreender o poder e as limitações do pensamento científico e da medicina.

6. O Perfil Profissional do Egresso

O curso de medicina da UFPE/CAA propõe formar médicos generalistas de caráter ético, humanista, reflexivo e crítico, capacitados em atuar no processo saúde-doença de forma integral, considerando suas dimensões biológicas, mentais, sociais, políticas e espirituais, em todos os níveis de atenção à saúde.

Ademais, os médicos graduados estarão capacitados a trabalhar no Sistema Único de Saúde em todos os níveis de atenção com ações de gestão de serviços, recursos e informações, promoção e educação em saúde, prevenção, recuperação e reabilitação de agravos à saúde, com senso de responsabilidade em equipe de saúde e compromisso com a população atendida.

Por fim, os graduados serão capazes de se desenvolver permanentemente dentro do processo de trabalho de forma coletiva e individual, respeitando o compromisso consigo, com o próximo e com a comunidade. Dessa forma, o perfil do formando da UFPE/CAA atende o que preconiza o Conselho Nacional de Educação por meio das novas DCN/Resolução CNE/CES Nº 03, de 20 de junho de 2014 (Anexo II).

7. Campo de atuação do profissional

O campo de atuação do médico é bastante diverso. Tendo por base as Diretrizes Curriculares de Medicina, o sistema de saúde vigente no país, o Sistema Único de Saúde (SUS), será o principal foco da formação de médicos para a região do Agreste pernambucano. Com isso, os médicos formados poderão atuar na assistência, pesquisa, ensino e gestão em

todos os níveis de cuidado (promoção da saúde, prevenção, cura e reabilitação de agravos) e em todos os níveis de complexidade do SUS (básico, média e alta). Também são campo de atuação as instituições privadas de saúde que atuem ou não de maneira complementar ao SUS também nos níveis de assistência, pesquisa, ensino e gestão. Por fim, faz parte do campo profissional do médico instituições de ensino e atuação de forma autônoma. A profissão é regulamentada pela Lei Nº 3.268, de 30/09/57.

8. Metodologia do Curso

Observando o mundo atual, em constante mudança, o ensino tradicional, que centra o aprendizado no professor e tem como sua principal meta a transmissão de conhecimentos para o aluno, 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 diariamente (NUNES, 2000).

Uma das questões fundamentais da educação superior tem sido a incorporação efetiva dos conhecimentos disponíveis da educação de adultos, em que a aprendizagem é impulsionada pela superação de desafios na resolução de problemas e a construção do conhecimento novo, feita a partir dos conhecimentos e experiências prévias dos indivíduos (FREIRE, 1996).

A formação profissional em saúde é uma atividade complexa, que envolve não só a constante aquisição de conhecimentos, mas o desenvolvimento de habilidades e atitudes necessárias ao exercício integral, eficiente, eficaz e ético da atenção à saúde individual e coletiva. A aquisição de competências não termina com a graduação e, sim, dá-se no processo contínuo da prática médica, sendo importante a autonomia do médico em se autogerenciar e autogovernar seu processo de aprendizagem.

Diante disso, o curso de medicina da UFPE/CAA encontra-se fundamentado nos princípios do construtivismo e da aprendizagem significativa, com prioridade às metodologias ativas de ensino e aprendizagem. As metodologias ativas imprimem um ritmo de constante curiosidade científica e humanística necessárias para facilitar a continuidade do processo de aprender na prática profissional cotidiana. Ademais, as metodologias ativas colocam em prática todo o complexo da educação de adultos, articulando experiências de aprendizagem que visem ao aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser (DELORS, 1997).

Para a construção do currículo, optamos por desenvolver vários métodos de aprendizagem ativa, que inclui:

- Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP): caracteriza-se por ser um ensino centrada no aluno, desenvolvido em pequenos grupos tutoriais, apresentando problemas em contexto clínico ou social. Estimula-se a cooperação, integração e interdisciplinaridade. Contrapondo-se ao ensino tradicional, a prática construtivista situa o professor no papel de provocador do raciocínio do estudante, procurando gerar desequilíbrios cognitivos (conflitos e problemas) em relação ao objeto de conhecimento a fim de possibilitar interações ativas que o levem a uma aprendizagem significativa (CUNHA et al., 2001);
- Problematização: metodologia de ensino, de estudo e de trabalho, para ser utilizada em situações em que os temas estejam relacionados com a vida em sociedade. Baseia-se em etapas, na qual o estudante realiza a prática em comunidade e teoriza sobre a mesma e propõe intervenção. No processo de ação-reflexão-ação são elaborados os conhecimentos, considerando a rede de determinantes contextuais, as implicações pessoais e as interações entre os diferentes sujeitos que aprendem e ensinam (BATISTA et. al.; 2005);
- Aprendizado Baseada em Equipes (TBL): metodologia ativa para grandes grupos na qual os estudantes devem fazer uma atividade em equipe, a partir de um contato inicial com o tema e discussão em pequenos grupos. E um método de aprendizagem dinâmico, que, embora possa existir uma sutil competição entre os estudantes, proporciona um ambiente cooperativo e motivador;
- Sala de aula invertida: atividade também realizada em grande grupo na qual o estudante deve entrar em contato com o tema anteriormente, preferencialmente através de plataformas virtuais e desenvolver questões, exercícios ou trabalho em grupo em sala de aula;
- Júri simulado: método de ensino na qual os estudantes apresentam argumentos a favor ou contra um determinado tema previamente pactuado, desenvolvendo o raciocínio crítico. A dinâmica da atividade segue um padrão similar a um júri, com juiz, defesa, acusação e o júri.
- Mesas-redondas: formas mais ativas de apresentação de conteúdos, estimulando a interação e a convivência com professores convidados ou expertos nas áreas de conhecimento.
- Aula expositiva dialogada;

- Apresentação de seminários, pôsteres, trabalhos, vídeos, mapa, projetos: desenvolve a capacidade de apresentação do conteúdo aprendido, utilizando com diversas tecnologias e formatos. Estimula a criatividade e a capacidade de comunicação com diversos públicos.
- Projetos de intervenção na comunidade: estimula o caráter extensionista do curso, com a atuação nas necessidades de saúde da população, além de desenvolver competências relacionais e afetivas, como trabalho em equipe de saúde, comunicação com pacientes e grupos e formação ética-cidadã.
- Vivências corporais, experimentações artísticas, dramatizações e outras formas de atividades corporais, culturais e artísticas: essas atividades são estimuladas no curso como forma de desenvolvimento sensível, estético e ético dos estudantes; ou seja, estimula desenvolver globalmente o estudante.
- Atividades práticas em serviço: desde o primeiro período do curso, os estudantes estão expostos às práticas em serviço para o desenvolvimento de habilidades e atitudes clínicas e sociais.
- Atividades práticas em laboratório morfofuncional e simulação: com utilização de simuladores, computadores e outros materiais, diversas práticas são realizadas em subgrupos para o desenvolvimento de conhecimento e habilidades psicomotoras.
- Atividades em Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA): utiliza-se diversas ferramentas a distância para desenvolvimento de competências cognitivas e atitudinais, com a interatividade própria da ferramenta.

Os professores também podem desenvolver outras metodologias de ensino, a partir das competências a serem desenvolvidas, desde que sejam planejadas e apresentadas no plano de ensino.

Entendemos que essas metodologias integram o que há de mais avançado em educação médica e de adultos, incluindo, por exemplo, a integração do ensino das disciplinas básicas com as clínicas; aprendizagem em pequenos grupos; participação ativa dos estudantes em desenvolver seus objetivos de aprendizagem e buscar recursos para aprender; aprendizagem baseada em casos reais em contínua integração de prática e teoria; ressignificação das descobertas e objetivos de aprendizagem; produção de conhecimento a partir da prática, no constante processo de praticar, refletir criticamente e praticar novamente; desenvolver habilidades de resolver problemas de maneira integral e crítica.

Dessa forma, o currículo promove sensibilidade, flexibilização e interdisciplinaridade suficientes para se adequar às diferentes formas de aprender, caracterizando adequação à acessibilidade metodológica, que, de acordo com Romeu Kazumi Sassaki (2009), requer que não existam barreiras nos métodos e técnicas de estudo (adaptações curriculares), aulas baseadas nas inteligências múltiplas, uso de todos os estilos de aprendizagem, participação ativa de cada aluno, novo conceito de avaliação de aprendizagem, novo conceito de educação, novo conceito de logística didática, etc; de ação comunitária (metodologia social, cultural, artística, etc.), baseada em participação ativa.

Um importante ponto de acessibilidade e inovação é que o aluno tem acesso ao Ambiente Virtual de Aprendizagem da UFPE (AVA-UFPE), mantido pela Coordenação dos Cursos de Graduação a Distância (CCGD), na Diretoria para Desenvolvimento do Ensino (DDE) da PROACAD, setor de inovação na educação. Esse ambiente serve para os alunos debaterem, trocarem informações, experiências e trabalhos de maneira sistematizada, havendo, assim, uma mediação didático-pedagógica no processo de ensino-aprendizagem entre professor e estudantes. Esse espaço ganha importância no curso quando cerca de 10% da carga horária cumprida pelo estudante em atividades didáticas é realizado em ambiente virtual, em concordância com a Resolução CCEPE Nº 13 de 2016.

Na metodologia escolhida para o curso, os conhecimentos, as habilidades e atitudes são aprendidas em contextos reais ou próximos da realidade, contemplando os elementos que buscam a formação de um profissional capaz de atender as necessidades da comunidade, raciocinar criticamente e continuar aprendendo ao longo da vida profissional. Dessa forma, este período de formação inicial (a graduação) deverá ser a mola propulsora na educação permanente.

As metodologias ativas também permitirão uma ordem crescente de responsabilidade e autonomia em direção a aprendizagem individual. Serão estimuladas as metas de habilidade da tradicional pirâmide de Miller: conhecer – saber como fazer – demonstrar – fazer. Além disso, tais metodologias objetivam facilitar ao estudante a trabalhar em equipe e aprender a aprender, bem como o desenvolvimento dos seus próprios métodos de estudo, permitindo a escolha crítica de outros recursos educacionais adequados ao seu perfil.

A inserção precoce na atenção à saúde acontecerá em paralelo com o aprofundamento teórico e científico. A parceria entre academia, serviços de saúde e comunidade é fundamental para o processo de mudança e contribui para abrir o mundo da academia ao mundo do

trabalho e vice-versa. Também abre a academia e o mundo do trabalho para o mundo da atenção e do papel dos vários sujeitos na produção da saúde.

Do ponto de vista metodológico, a acessibilidade se dá na utilização de diversos recursos pedagógicos e tecnologias da informação para a realização de atividades e avaliação, unindo os estudantes em pequenos grupos com diversos perfis de aprendizado para estarem juntos na execução de atividades educacionais. A acessibilidade comunicacional se dá de maneira dialógica, já que estudantes e professores, na interação durante as atividades, se comunicam de maneira aberta e horizontal. Por fim, com a centralidade na aquisição habilidades e atitudes o toma-se concretude da acessibilidade atitudinal.

8.1. Tecnologias da informação e comunicação no processo ensino-aprendizagem

A integração do trabalho docente e discente com as Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), desenvolvidas com o suporte metodológico do Ensino Híbrido, envolve a combinação de modelos de aprendizagem presencial e *on-line*, em proporções variadas. Muitos autores desenvolvem o termo ensino híbrido ou *blended learning*, mas independente da nomenclatura, todos os trabalhos apontam para uma configuração de mesclagem metodológica que impacta na ação do professor e dos estudantes, no ensinar e no aprender (Bacich, Neto, & de Mello Trevisani, 2015).

O Curso de Graduação em Medicina se caracteriza pela orientação para Aprendizagem Híbrida, pois utiliza um Ambiente Virtual de Aprendizagem baseada em *moodle*, como plataforma para a realização de múltiplas atividades *on-line*. A abordagem híbrida potencializa as atividades presenciais ampliando as possibilidades de formação aos estudantes. Esse espaço ganha importância no curso quando cerca de 10% da carga horária cumprida pelo estudante em atividades didáticas é realizado em ambiente virtual, em concordância com a Resolução CCEPE Nº 13 de 2016.

A diversidade de recursos utilizados no AVA repercute em um aprendizado com diferentes dimensões pedagógicas e a escolha dos recursos e suas dinâmicas influenciarão a forma como a aprendizagem será construída. Dessa forma, o planejamento das ações nesse sistema deve ter como foco a integração dos objetivos educacionais esperados pelo projeto pedagógico do curso com a efetivação do processo ensino-aprendizagem entre professor e estudante.

Enfim, o AVA do Curso de Graduação em Medicina supera o objetivo de simples transferência de conteúdo ao explorar recursos que possibilitam a comunicação, interação e criação colaborativa, objetivos que direcionam para uma construção contextualizada de conhecimento.

O Curso de Graduação em Medicina da UFPE/CAA utiliza o Ambiente Virtual da Aprendizagem da Universidade Federal de Pernambuco (AVA-UFPE) para ampliar as possibilidades do ensinar e do aprender ao favorecer a realização de múltiplas atividades on-line e a flexibilidade do tempo e espaço na universidade. Os docentes envolvidos na utilização do AVA são capacitados em mediação pedagógica, tendo apoio dos demais professores em reuniões de educação permanente.

A Coordenação dos Cursos de Graduação a Distância (CCGD), na Diretoria para Desenvolvimento do Ensino (DDE) da PROACAD é responsável por suportar a criação e funcionamento do AVA-UFPE. Já a sua administração local, é responsabilidade da Coordenação do Ambiente Virtual de Aprendizagem (CAVA) do Núcleo de Ciências da Vida.

O AVA-UFPE é baseado no Moodle (do inglês, Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment), um software livre de apoio à aprendizagem. O Moodle dispõe de um conjunto de ferramentas disponibilizadas pelo administrador do AVA-UFPE, que o professor-coordenador pode selecionar de acordo os objetivos pedagógicos do seu módulo. É possível conceber cursos que utilizem fóruns, diários, chats, questionários, textos do tipo wiki, etc., com o conteúdo oferecido ao aluno de forma flexibilizada e podendo o professor utilizar metáforas, dando às ferramentas diferentes perspectivas, permitindo a construção de espaços didáticos únicos. Nesta perspectiva, o ambiente virtual se eleva a algo bem maior do que um simples espaço de publicação de materiais. O AVA passa a ser um local onde o professor espelha as necessidades de interação e comunicação exigidas pelo projeto pedagógico, pelo contexto educacional ou pelos objetivos pedagógicos do curso (Magnagnagno, 2015).

Atualmente, todos os módulos obrigatórios do Curso de Graduação em Medicina utilizam um curso Moodle no AVA para desenvolver atividades diversas, que vão do uso exclusivo para registro de notas ao uso de forma inovadora, quando o professor personaliza os recursos do Moodle para realizar atividades de ensino-aprendizagem diferentes dos programados nos modelos pré-estabelecidos. Além desses módulos, o AVA-UFPE dispõe de cursos Moodle específicos de apoio ao processo de avaliação (Portfólio do Estudante e Avaliação de Habilidades e Atitudes).

O AVA do curso de graduação em medicina possui também espaços de apoio administrativo, como a Secretaria Virtual, o Suporte ao Usuário e a Sala dos Professores. Além do registro de documentos relevantes à comunidade acadêmica, esses espaços possuem funções de comunicação entre os usuários, oferta de serviços de agendamento de salas, recursos para webconferência, recebimento de documentos, etc. Adicionalmente, foi ofertado para o Diretório Acadêmico de Medicina Guimarães Rosa, o DAMAGRO, um espaço virtual no AVA para o desenvolvimento de suas atividades, favorecendo a participação estudantil através das TICs.

À nível institucional, o NCV conta com o apoio da Coordenação dos Cursos de Graduação a Distância (CCGD), na Diretoria para Desenvolvimento do Ensino (DDE) da PROACAD, para desenvolver ações de apoio às demandas por educação à distância no curso de Graduação, a exemplo da criação de Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA), viabilização de web conferências e outras formas de interação à distância. A CCGD possui uma Coordenação pedagógica e uma Coordenação de Tecnologia de Informação para apoio aos cursos. Cabe ao setor de Tecnologia de Informação da CCGD, a administração global do AVA e o suporte técnico especializado, assim como a criação das salas virtuais e cadastro de estudantes e professores à cada novo semestre. Além disso, para outras demandas que não sejam de graduação, como Extensão e Especialização, o NCV tem apoio do Núcleo de Educação à distância (NEaD). O NEaD é constituído por um setor de apoio matricial à EAD, um setor de Tecnologia de Informação para apoio e suporte à criação e funcionamento de AVA e produção de multimeios. Cabe ao setor de Tecnologia de Informação do NEaD, a administração global do AVA e o suporte técnico especializado, assim como a criação das salas virtuais e cadastro de estudantes e alunos à cada novo semestre.

9. Estrutura Curricular e Organização Curricular do Curso

A metodologia do curso pede uma organização curricular correspondente com a integração de conteúdo, de aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes. Assim, destaca-se a interdisciplinaridade da organização curricular como forma de colocar em prática os ideais de ensino-aprendizagem. Portanto, em vez dos componentes curriculares serem chamados disciplinas, os componentes são módulos. Ademais, a organização curricular proposta no curso de medicina da UFPE/CAA garante a diversificação do ambiente de aprendizagem e a flexibilidade suficiente para os alunos serem ativos no seu processo de aprendizagem. Por isso, a estrutura curricular apresenta disciplinas eletivas e atividades complementares. Desse modo, a carga horária do curso é composta por:

a) Módulos Temáticos Interdisciplinares;
b) Módulos de Prática Interdisciplinar de Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC);
c) Módulos Transversal de Atualização Científica e de Iniciação Científica e Avaliação;
d) Módulos de Internato.
e) Disciplinas Eletivas e atividades complementares.

Esses módulos constituem as unidades curriculares obrigatórias do curso, incluindo o estágio obrigatório que corresponde ao Módulo de Internato. As disciplinas eletivas e atividades complementares integram a carga horária do curso e promove a diversificação e flexibilização da estrutura curricular.

O curso tem duração total de 6 anos e é dividido em dois ciclos: (1) primeiro ciclo: primeiro ao quarto ano; (2) segundo ciclo: estágio curricular obrigatório (internato). O detalhamento do primeiro ciclo está a seguir, enquanto as informações do segundo ciclo estão colocadas na seção 'Estágio curricular obrigatório.

9.1. Primeiro ciclo: Módulos do primeiro ao quarto ano

O primeiro, segundo, terceiro e quarto anos é composto por dez módulos cada ano: seis Módulos Temáticos Interdisciplinares com duração de 5 semanas cada; dois Módulos de Prática Interdisciplinar de Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC) com 15 semanas cada; um Módulo Transversal de Atualização Científica; um Módulo de Iniciação Científica e Avaliação. Todos os módulos são integrados e estruturados de uma forma em que o estudante tenha uma continuidade de aprendizado em todos os semestres. O ponto de partida dessa integração são os problemas estruturados e a prática em serviço. Os professores de cada ano serão responsáveis pelo planejamento dos módulos e elaboração do conteúdo programático de cada módulo dentro dos diversos métodos de aprendizagem, observando a pertinência dos temas no módulo e a integração entre módulos.

Na tabela 1 abaixo, apresentam-se todos os módulos de maneira sintética e no Anexo III, está listado todos os módulos com suas respectivas cargas horárias, créditos e requisitos. Segue no Anexo IV a descrição de cada componente curricular obrigatório da primeira à sexta série com sua ementa, carga horária, conteúdo programático e bibliografia básica e complementar. Destaca-se que, para haver flexibilidade para estudantes em regime de dependência (situação válida para estudantes do curso que reprovam alguns componentes curriculares ou estudantes de transferência de outras instituições), os componentes curriculares do primeiro ao quarto ano não apresentam pré-requisitos. A matriz curricular do

curso pode ser flexibilizada para se adaptar às necessidades do estudante. Contudo, o regime de dependência do estudante é individualizado e deve ser aprovada pela Coordenação ou Colegiado de curso, como descrito na seção de avaliação. Outra razão pela qual opta-se por não haver pré-requisito é o fato de que os componentes curriculares apenas vão ser ofertados uma vez ao ano, o que prejudica o período de integralização dos estudantes em regime de dependência.

Tabela 1: síntese dos módulos do 1º ao 4º ano

Semestre	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano
	MÓDULOS	**MÓDULOS**	**MÓDULOS**	**MÓDULOS**
1º	Introdução ao estudo da saúde	Saúde da gestante e do recém-nascido	Dor abdominal, diarreia, vômito e icterícia.	Desordens nutricionais e metabólicos
	Concepção e formação do ser humano	Saúde na infância e na adolescência	Processo de envelhecimento	Dispneia, dor torácica e edemas.
	Processo de Cuidar	Saúde da Mulher	Doenças de proliferação celular	Desordens urinárias
	PIESC 1	PIESC 3	PIESC 5	PIESC 7
	Módulo transversal de atualização científica 1	Módulo transversal de atualização científica 2	Módulo transversal de atualização científica 3	Módulo transversal de atualização científica 4
2º	O ser humano 1- Bioquímica, Biologia Celular e o Processo Saúde-Doença	Febre, inflamação e infecção.	Locomoção	Doenças infecciosas e negligenciadas
	O ser humano 2 - Bases Fisiológicas do Organismo e A Identificação de Necessidades de Saúde	Dor	Distúrbios motores, sensoriais e da consciência.	Saúde e Meio Ambiente
	O ser humano 3 – Agressão e Defesa	Fadiga, perda de peso e anemias.	Problemas mentais e do comportamento	Emergências
	PIESC 2	PIESC 4	PIESC 6	PIESC 8
	Iniciação científica e avaliação 1	Iniciação científica e avaliação 2	Iniciação científica e avaliação 3	Iniciação científica e avaliação 4

Na organização dos módulos, atribui-se vários espaços pedagógicos, no qual as várias metodologias podem realizadas, a partir das competências a serem desenvolvidas em cada componente curricular, garantindo assim flexibilidade e interdisciplinaridade. Cada tipo de módulo pode comportar vários espaços pedagógicos, mas essencialmente segue-se a seguinte organização:

- Módulo Temático interdisciplinar:
  - Tutoria da aprendizagem baseada em problemas;
  - Laboratório de informática;

- Laboratório morfofuncional;
- Laboratório de sensibilidades, habilidades e expressão;
- Prática em serviço;
- Exposição dialogada;
- Ambiente virtual de aprendizagem.

- Módulo PIESC:
  - Prática em serviço;
  - Espaço de problematização;
  - Ambiente virtual de aprendizagem

- Módulo Transversal de Atualização Científica e de Iniciação Científica e Avaliação:
  - Tutoria da aprendizagem baseada em problemas;
  - Exposição dialogada;
  - Laboratório de informática;
  - Ambiente virtual de aprendizagem.

- Módulo de Internato:
  - Prática em serviço;
  - Espaço de problematização;
  - Espaço de discussão clínica e científica;
  - Ambiente virtual de aprendizagem.

Importante destacar que cada componente curricular pode apresentar diversos espaços pedagógicos, mais ou menos dos que estão destacados acima. Entretanto, as atividades de cada espaço devem estar presentes no plano de ensino dos módulos, assim como a semana padrão dos estudantes.

Os espaços pedagógicos também servem para organizar as atividades docentes. Por isso, as atividades docentes podem se dá em um ou mais espaços pedagógicos, a depender do perfil do professor e da necessidade do módulo e do curso.

A seguir, descrevem-se mais detalhadamente as atividades realizadas nos módulos e espaços pedagógicos.

PIESC e estágios

O curso de medicina do CAA fundamenta-se nos preceitos da formação de recursos humanos com qualidade e no avanço da integração entre o ensino e necessidades sociais da comunidade, em seus diferentes níveis de complexidade e atenção. Nesse contexto, o Módulo de Prática Interdisciplinar de Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC) é o cenário de prática de ensino para o primeiro ciclo do curso e acontece em conformidade com as diretrizes curriculares nacionais, em destaque para o artigo 5º, inciso II: "integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, de modo a construir projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades e reconhecendo os usuários como protagonistas ativos de sua própria saúde". O PIESC acontece em oito módulos que acompanham todo o primeiro ciclo de formação dos estudantes de medicina do NCV/CAA.

No primeiro ano, as atividades nos serviços de Atenção Primária à Saúde têm foco no território, na promoção da saúde e na comunidade. No segundo ano, o foco do aprendizado está nas observações clínicas, coleta de exame citopatológico, pré-natal, consultas na atenção primária, dentre outras atividades práticas. Neste momento, os alunos continuam nas mesmas unidades de saúde da família e mantém um cuidado longitudinal no território, além de estagiarem na maternidade municipal e acompanharem o atendimento em uma unidade de pronto atendimento. No terceiro e quarto anos, os discentes continuam nas unidades básicas de saúde, entretanto as atividades práticas estão centradas na semiologia e no aprofundamento das questões clínicas.

O campo de estágio se amplia para os serviços de média e alta complexidade, sendo eles ambulatórios especializados, unidades de pronto atendimento e unidades hospitalares, tanto de gestão municipal quanto de gestão estadual. No quinto e sexto anos, que correspondem ao período de internato, os discentes distribuem-se nos serviços de saúde, de acordo com as áreas do internato: clínica médica, cirurgia, pediatria, ginecologia/obstetrícia, atenção primária à saúde e saúde mental.

Relação Docente/Aluno e Preceptor/Aluno

As atividades práticas em serviço estão concentradas no módulo longitudinal PIESC, com alguns estágios complementares em cada módulo interdisciplinar temático.

No primeiro ano (PIESC 1 e 2), todas as atividades acontecem nas USF com uma relação de 1 professor para 2 preceptores médicos e 8 estudantes (1 preceptor médico/4

estudantes). As atividades contam com a colaboração de toda a equipe de saúde, neste caso, a proporção é de 1 membro da equipe para um estudante.

No segundo ano (PIESC 3 e 4), permanecem as atividades nas USF na mesma proporção. São oferecidas práticas na atenção de média complexidade na UPAS e na maternidade municipal na proporção de, no máximo, 1 preceptor médico para cada grupo de 4 estudantes.

No terceiro ano (PIESC 5 e 6), diversificam-se os cenários de práticas. Mantém-se as atividades na atenção primária e nas UPAS, com a mesma proporção. Ampliam-se os cenários para o Ambulatório Municipal Especializado, para o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, e para os hospitais Regional do Agreste - HRA e Mestre Vitalino - HMV, na proporção de 1 preceptor médico para 4 alunos e sob a supervisão de 1 professor para cada 8 alunos através das atividades teóricas de problematização e com um professor de referência por serviço.

No quarto ano (PIESC 7 e 8), somam-se aos atuais campos de práticas o Serviço de Verificação de Óbitos e a Unidade Pernambucana de Atenção Especializada - UPAE a onde os estudantes se apresentam em grupos de 4, sob a supervisão de 1 professor para cada 8 alunos através das atividades teóricas de problematização e com um professor de referência por serviço.

Laboratório de Sensibilidades, Habilidades e Expressão (LABSHEX)

O Laboratório de Sensibilidades, Habilidades e Expressão é um espaço pedagógico inserido nos módulos temáticos do curso. Didaticamente e para organização pedagógica dos professores, está dividido em um componente sensibilidades e expressão e um componente habilidades e simulação; as competências trabalhadas nestes dois espaços se cruzam, muitas vezes com uma proposta de integrar algumas delas, juntamente com habilidades e atitudes, na medida em que se presta ao "ensaio" de atividades práticas, usando de conhecimentos cognitivos adquiridos.

O componente sensibilidades dialoga com aspectos de diversos campos de conhecimento, das humanidades, da bioética, da antropologia, filosofia, das artes, especialmente visuais e artes do corpo, da espiritualidade, da saúde coletiva, e da própria (bio)medicina, sob uma outra perspectiva, diferente da habitual, trazendo oportunidade para enriquecimento, desenvolvimento cidadão, e ampliação dos horizontes da reflexão crítica. Valoriza o conhecimento prático adquirido através de vivências e do estímulo ao desenvolvimento de processos criativos que busquem a integração dos conteúdos vistos e suas habilidades relacionadas, trazendo uma reflexão atitudinal. Traz o conhecimento e o cuidado

de si como prerrogativa para o cuidado com o outro. Traz também a perspectiva de um ensino de "protohabilidades" médicas, utilizando-se de outros campos de conhecimento além da medicina, como artes e práticas integrativas, para "sensibilizar" antes de praticar, e ainda traz a perspectiva da relação com o campo de conhecimento das artes para uma formação cidadã, humanística e crítica.

O componente habilidades e simulação tem por objetivo construir competências clínicas articulando o processo de produção coletiva de conhecimentos e do saber-fazer com sensibilidade, expressão e comunicação para o desenvolvimento de habilidades e atitudes clínicas saudáveis e humanizadas. Utiliza-se de diversas metodologias para o desenvolvimento de habilidades específicas para o cuidado das pessoas, nas competências de atenção à saúde, incluindo a semiologia, relação médico-paciente, habilidades de exame físico e procedimentos médicos. Simuladores e outros materiais estão a disposição dos professores para a realização de práticas em ambiente simulado.

Diante da necessidade de articulação desse espaço pedagógico em diversos anos e módulos, foi criada uma coordenação do Laboratório de sensibilidades e uma coordenação do Laboratório de habilidades. Essas coordenações trabalham integradas para o fortalecimento deste espaço no curso, além de articularem atividades de pesquisa e extensão com os estudantes.

Laboratório Morfofuncional (LABMORFO)

O Laboratório Morfofuncional visa propiciar a formação necessária ao desenvolvimento das aptidões nas seguintes competências: Reconhecer as estruturas anatômicas e histológicas que compõem os diferentes sistemas orgânicos; Compreender a importância do conhecimento das estruturas que constituem o corpo humano; Entender as vias metabólicas relacionadas à funcionalidade dos sistemas; Identificar distúrbios, síndromes e doenças relacionando com aspectos morfofuncionais, patogenéticos e terapêuticos; Identificar ferramentas para diagnóstico, bem como a interpretação dos resultados adquiridos. Tais competências possuem a finalidade de proporcionar uma visão integrada do conhecimento das ciências básicas contextualizando e aplicando com as habilidades médicas necessárias para profissão.

Diante da especificidade dos temas trabalhados e da necessidade de articulação desse espaço pedagógico em diversos anos e módulos, foi criada uma coordenação do LABMORFO. A coordenação trabalha para o fortalecimento deste espaço no curso, além de articular atividades de pesquisa e extensão com os estudantes.

Tutoria da aprendizagem baseada em problemas

As tutorias da aprendizagem baseada em problemas utilizam-se da aprendizagem baseada em problemas para o desenvolvimento de suas atividades. Grupos de 8 a 10 estudantes se encontram semanalmente para debater situações problemas desenvolvida pelo corpo pedagógico responsável pelo planejamento, execução e avaliação dos módulos. Nas tutorias, desenvolve-se não apenas as competências cognitivas, mas também habilidade de comunicação, trabalho em grupo, atitudes éticas e profissionais e raciocínio crítico, reflexivo e científico.

Problematização

Nesses espaços, estudantes e professores discutem sobre as práticas realizadas ou realizam atividades diversas, como seminários e discussão em grupo, sempre baseado na prática. A aprendizagem significativa é o centro deste espaço, mas sem esquecer do desenvolvimento competências de habilidades clínicas e sociais, além de profissionalismo e conhecimento científico, crítico e reflexivo.

Exposição dialogada

Esse espaço promove o aprofundamento e debate de alguns temas e conteúdos planejados para os módulos. É também estimulada a utilização de outras abordagens ativas para grandes grupos, como TBL e sala de aula invertida.

Tutoria no ambiente virtual de aprendizagem

As ações de tutoria no AVA são desenvolvidas com o suporte metodológico do Ensino Híbrido, através da mediação das tecnologias digitais, flexibiliza-se o espaço e o tempo do ensinar e aprender. O professor-tutor, apoiado pelo coordenador de módulo, estende sua mediação pedagógica da sala de aula para o ambiente virtual, construindo um alargamento do espaços e momentos de aprendizagem. O dito “Virtual”, passa a ser “Real” nessa diluição de fronteiras (Bacich et al. 2015).

No desenvolvimento da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) nos módulos interdisciplinares, as sessões tutoriais presenciais são disparadas a partir de situações-problema divulgadas no AVA. Após o estabelecimento dos objetivos de aprendizagem para a semana, os alunos passam por uma etapa de estudo dirigido na qual buscam informações, compartilham sua pesquisa e desenvolvem uma discussão em um fórum no AVA-UFPE. O fórum de discussão é uma área de interação assíncrona, onde os participantes podem trocar opiniões e debater as hipóteses e objetivos de aprendizagem levantados. Nesse espaço, o

estudante pode participar, compartilhando referências, fazendo correlações com o que vive na prática na rede de atenção, emitindo opinião sobre determinado tema e acompanhando o andamento das discussões. O papel do professor-tutor é essencial como mediador e incentivador da pesquisa e discussão, seja no espaço presencial, seja no AVA.

As situações-problema trabalhadas nas tutorias da aprendizagem baseada em problemas são desenvolvidas por um coordenador do módulo em parceria com os demais. Além da situação problema, é construído um Guia do Tutor que traz orientações gerais para auxiliar o professor-tutor no processo tutorial, contendo informações como: o tipo e a definição do problema, os objetivos do módulo para o problema, a definição dos termos desconhecidos, uma lista de perguntas para estimular a discussão e algumas possíveis dificuldades que possam ser encontradas pelo professor-tutor. Os documentos de apoio para o tutor são divulgados através do espaço do módulo no AVA-UFPE, em uma área de acesso exclusivo para professores.

Ao final de cada semana de processo tutorial, acontecem as avaliações. Estudantes são mobilizados para realizarem sua autoavaliação, a avaliação entre seus pares, a avaliação do tutor e do processo tutorial em si. Esse momento é voltado para o desenvolvimento habilidades metacognitivas e de comunicação, competências essenciais para o trabalho em equipe. A partir da concepção da Avaliação Formativa, o feedback (devolutiva) do professor-tutor para cada estudante é realizado e registrado semanalmente através do Ambiente Virtual de Aprendizagem, além do preenchimento dos critérios de avaliação específicos, a comunicação professor-estudante é incentivada através de espaços para comentários abertos e trocas de mensagens pelo sistema. A avaliação do processo, a partir do olhar dos estudantes e professores, é incentivada neste momento. Em alguns módulos são utilizados formulários estruturados no AVA a fim de compilar resultados para apoiar o planejamento de atividades futuras.

O recurso *moodle* Tarefa é usado para o recebimento e registro de relatórios e o recurso, Wiki para a construção do Portfólio do Estudante. Nos espaços dos módulos no AVA-UFPE, ainda são usados links para páginas web ou arquivos (texto, slides e vídeo) para a disponibilização *on-line* de manuais para os alunos, materiais didáticos, materiais para a realização de oficinas, vídeo-aulas, etc. Na avaliação da aprendizagem, são usados questionários para a realização de provas *on-line* e, a partir da concepção da avaliação formativa, o professor-tutor registra semanalmente no AVA o seu feedback (devolutiva) para cada estudante, assim como a avaliação dos critérios de aprendizagem alcançados pelos mesmos.

Como consultoria técnica, ainda podemos contar com a Coordenação técnico-pedagógica do grupo de pesquisa Saber Tecnologias Educacionais e Sociais da Universidade Federal de Pernambuco.

9.2. Atendimento aos conteúdos relativos a Educação para as Relações Étnico-Raciais, Educação Ambiental e Educação em Direitos Humanos

O curso de medicina da UFPE/ CAA considera todos os dispositivos legais e normativos. A educação das relações étnico-raciais é trabalhada no curso de maneira transversal. O conteúdo é distribuído nos módulos temáticos ao longo dos semestres, independentemente de estar explicitamente descrito nas ementas. O Módulo Fadiga, Perda de Peso e Anemias, do 4º período se discute a Política de Saúde para a população negra; o Módulo Doenças Infecciosas e Negligenciadas se discute a situação das populações negligenciadas. Os módulos PIESC trabalham o conteúdo de maneira mais aprofundada a partir do estudo sobre a vida em sociedade e a relação com a saúde. Durante o processo de territorialização nas Unidades de Saúde da Família (USF), onde devem permanecer durante quatro anos, os estudantes são orientados a criar vínculos com as famílias e identificar a composição étnico-racial da população do respectivo território. É uma preocupação constante do corpo docente o combate ao racismo institucional, tanto no espaço acadêmico, como fora dele. Por essa razão, o tema é enfrentado em todas as suas dimensões, a exemplo do preconceito em relação às práticas tradicionais de cura das populações afrodescendentes.

Além das disciplinas obrigatórias, existem também disciplinas eletivas. Na eletiva Saúde e Direitos Humanos, é discutida na questão do direito humano à saúde dos grupos étnico-raciais. A discussão cruza elementos do direito à saúde destes segmentos na legislação nacional e nas normas internacionais de direitos humanos. Há uma disciplina eletiva Saúde e Relações Étnico-Raciais que foi elaborada tendo como princípio a concepção da Intermedicalidade nas práticas de atenção à saúde dos povos e populações tradicionais. Seu conteúdo contempla a diversidade étnico-racial, destacando a diversidade e suas relações com a desigualdade.

Em relação a Políticas de Educação Ambiental, disciplinas eletivas abordam temas pertinente a políticas de educação ambiental, de educação em direitos humanos e de educação das relações étnico-raciais e o ensino de história e cultura afro-brasileira, africana e indígena: Sexualidade, Direitos Humanos e Saúde; Introdução à Bioética e ao Biodireito; Bioética

Clínica. Educação ambiental e sustentabilidade são temas abordados de forma interdisciplinar e multidisciplinar. Estão presentes, de forma articulada, na ementa dos módulos: O Ser Humano 1, O Ser Humano 2 e O Ser Humano 3 e Saúde e Meio Ambiente.

10. Estrutura curricular

Segue na tabela abaixo a estrutura curricular do curso, detalhando as disciplinas obrigatórias por cada período e as disciplinas eletivas, com suas respectivas cargas horárias, créditos, pré-requisitos e co-requisitos, além das disciplinas eletivas

Tabela 2. Estrutura Curricular

	COMPONENTES OBRIGATÓRIOS	Carga Horária		Créditos	CH Total		
Sigla Depto	**Ciclo Profissional ou Tronco Comum**	Teo	Prát			Pré-Requisitos	Co-Requisitos
	1º PERÍODO						
MEDC0002	Introdução ao estudo da saúde	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0003	Concepção e formação do ser humano	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0004	Processo de cuidar	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0005	Módulo Transversal de Atualização Científica 1	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0006	PIESC 1	30h	60h	4	90h	Não há	Não há
	TOTAL	465 HORAS					
	2º PERÍODO						
MEDC0014	O Ser humano 1- Bioquímica, Biologia Celular e o Processo Saúde-Doença	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0015	O Ser humano 2- Bases Fisiológicas do Organismo e A Identificação de Necessidades de Saúde	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0016	O Ser Humano 3 – Agressão e Defesa	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0017	Módulo de Iniciação Científica e Avaliação 1	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0007	PIESC 2	30h	60h	4	90h	Não há	Não há
	TOTAL	465 HORAS					
	3º PERÍODO						
MEDC0018	Saúde da Gestante e do Recém-Nascido	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0019	Saúde na Infância e na Adolescência	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0020	Saúde da Mulher	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0008	PIESC 3	30h	60h	4	90h	Não há	Não há
MEDC0021	Módulo Transversal de Atualização Científica 2	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
	TOTAL	465 HORAS					
	4º PERÍODO						
MEDC0022	Febre, inflamação e infecção	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0023	Dor	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0024	Fadiga, Perda de Peso e Anemias	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0009	PIESC 4	30h	60h	4	90h	Não há	Não há

MEDC0025	Módulo de Iniciação Científica e Avaliação 2	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
	TOTAL	465 HORAS					
	5º PERÍODO						
MEDC0026	Dor abdominal, diarreia, vômito e icterícia	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0027	Processo de envelhecimento	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0028	Doenças de proliferação celular	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0010	PIESC 5	30h	60h	4	90h	Não há	Não há
MEDC0029	Módulo Transversal de Atualização Científica 3	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
	TOTAL	465 HORAS					
	6º PERÍODO						
MEDC0030	Locomoção	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0031	Distúrbios motores, sensoriais e da consciência	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0032	Problemas mentais e de comportamento	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0011	PIESC 6	30h	60h	4	90h	Não há	Não há
MEDC0033	Módulo de Iniciação Científica e Avaliação 3	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
	TOTAL	465 HORAS					
	7º PERÍODO						
MEDC0034	Desordens nutricionais e metabólicos	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0036	Dispneia, dor torácica e edemas	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0035	Desordens urinárias	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0012	PIESC 7	30h	60h	4	90h	Não há	Não há
MEDC0037	Módulo Transversal de Atualização Científica 4	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
	TOTAL	465 HORAS					
	8º PERÍODO						
MEDC0038	Doenças infecciosas e negligenciadas	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0039	Saúde e Meio Ambiente	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0040	Emergências	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0013	PIESC 8	30h	60h	4	90h	Não há	Não há
MEDC0041	Módulo de Iniciação Científica e Avaliação 4	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
	TOTAL	465 HORAS					
	9º e 10º PERÍODOS						
MEDC0068	Ginecologia e Obstetrícia 1	25h	255h	9	280h	1º ciclo	Não há
MEDC0071	Clínica Cirúrgica 1	25h	255h	9	280h	1º ciclo	Não há
MEDC0074	Pediatria 1	25h	255h	9	280h	1º ciclo	Não há
MEDC0077	Medicina de Família e Comunidade 1	25h	255h	9	280h	1º ciclo	Não há
MEDC0080	Clínica Médica 1	25h	255h	9	280h	1º ciclo	Não há
MEDC0083	Saúde Mental 1	25h	255h	9	280h	1º ciclo	Não há
MEDC0086	Opcional 1	15h	240h	9	255h	1º ciclo	Não há
	TOTAL	1935 HORAS					
	11º e 12º PERÍODO						
MEDC0069	Ginecologia e Obstetrícia 2	20h	255h	9	275h	1º ciclo	Não há
MEDC0072	Clínica Cirúrgica 2	20h	255h	9	275h	1º ciclo	Não há
MEDC0075	Pediatria 2	20h	255h	9	275h	1º ciclo	Não há
MEDC0078	Medicina de Família e Comunidade 2	20h	255h	9	275h	1º ciclo	Não há
MEDC0081	Clínica Médica 2	20h	255h	9	275h	1º ciclo	Não há
MEDC0084	Saúde Mental 2	20h	255h	9	275h	1º ciclo	Não há
MEDC0087	Opcional 2	15h	240h	9	255h	1º ciclo	Não há
	TOTAL	1905 HORAS					

	COMPONENTES ELETIVOS						
MEDC0049	LIBRAS	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0052	Medicina Esportiva	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0051	Medicina Centrada na Pessoa	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0046	Temas em Atenção Primária à Saúde	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0053	Saúde Mental na Atenção Básica	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0047	Ensino de anatomia sistêmica com metodologia ativa	15h	45h	2	60h	MEDC0009	Não há
MEDC0048	Bioética Clínica	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0050	Literatura, narrativa e medicina	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0054	Moda, corpo e visibilidade	60h	-	4	60h	Não há	Não há
MEDC0058	Anatomia funcional para o movimento	60h	-	4	60h	Não há	Não há
MEDC0057	Cuidados paliativos: dos fundamentos a prática	60h	-	4	60h	Não há	Não há
MEDC0064	Introdução à bioética e ao biodireito	60h	-	4	60h	Não há	Não há
MEDC0060	Medicina legal	30h	30h	3	60h	MEDC0030	Não há
MEDC0061	Os sinais cutâneos de distúrbios sistêmicos e por exposição a agentes infecciosos e ambientais	30h	30h	3	60h	MEDC0022	Não há
MEDC0055	Pedagogia hospitalar	60h	-	4	60h	Não há	Não há
MEDC0056	Raciocínio clínico	30h	30h	3	60h	MEDC0012	Não há
MEDC0065	Saúde e relações étnico-raciais	60h	-	4	60h	Não há	Não há
MEDC0066	Saúde e direitos humanos	60h	-	4	60h	Não há	Não há
MEDC0062	Sexualidade, direitos humanos e saúde	30h	30h	3	60h	MEDC0022 e MEDC0038	Não há
MEDC0063	Suporte básico de vida	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0059	Temas em urgências pediátricas	30h	30h	3	60h	MEDC0019	Não há
MEDC0090	Direitos Humanos, Democracia e Inclusão Social	20h	40h	2	60h	Não há	Não há
MEDC0093	Educação Física: Abordagem prática e multidisciplinar	15h	45h	2	60h	Não há	Não há
MEDC0092	Extensão universitária aplicada as ciências da saúde	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0091	Educação, saúde e os direitos das crianças e dos adolescentes	20h	40h	2	60h	Não há	Não há
MEDC0089	Noções de Direito Médico	60h	-	4	60h	Não há	Não há
MEDC0088	Inovação e Empreendimentos	60h	-	4	60h	Não há	Não há

As cargas horárias das atividades obrigatórias, eletivas e de atividades complementares são sumarizadas na tabela abaixo:

Síntese de Carga Horária	
Componentes Obrigatórios	7.560h
Componentes Eletivos do Perfil	180h
Componentes Eletivos Livres e Atividades Complementares	180h
Atividades Complementares	480h
Carga Horária Total	8.400h

INTEGRALIZAÇÃO CURRICULAR

Tempo Mínimo*	12 semestres
Tempo Médio	12 semestres
Tempo Máximo*	18 semestres

11. Disciplinas eletivas

Fazem parte também do currículo, portanto, essenciais para a integralização do curso, as disciplinas eletivas de perfil e livre. As disciplinas eletivas do perfil são disciplinas que o estudante deve escolher e cursar dentro do seu curso até no mínimo 180h. Caso o estudante curse eletivas de perfil para além de 180h, esta será contabilizada como eletiva livre. As eletivas de perfil são elaboradas e propostas por professores e discutidas e aprovadas em colegiado. Destaca-se que a disciplina eletiva de LIBRAS está incluída no perfil curricular (Anexo III).

As disciplinas eletivas livres são componentes curriculares ofertados por curso do campus Agreste ou de outra instituição (mediante aprovação da DDE/PROACAD) de livre escolha do estudante. O mesmo pode cursar eletivas livres até no máximo 180h. A carga horária para disciplina eletiva livre pode ser substituída em parte ou em sua totalidade por atividade complementar. Atividades complementares são as atividades de pesquisa, extensão, monitoria, representação discente, estágios curriculares não-obrigatórios e demais atividades realizadas pelo estudante que podem ser creditadas no seu histórico escolar.

12. Atividades Curriculares

12.1. Atividades complementares

Em conformidade com as Diretrizes Curriculares de 2014, no curso de medicina está previsto a realização de atividades complementares. Atividades complementares são ações curriculares que têm como objetivo promover a flexibilização curricular e integração, bem como a construção de novos conhecimentos por parte do aluno, de maneira orgânica e complementar, mediante estudos e práticas independentes, programados e realizados para este fim. Têm também como objetivo incentivar o aluno a participar de experiências diversificadas que contribuam para sua formação humana, profissional e participação social.

As atividades complementares do curso estão previstas na Resolução nº 12/2013 da CCEPE/UFPE e devem ser desenvolvidas dentro do prazo de conclusão do curso, sendo componente curricular obrigatório para a graduação do aluno. As normas de atividades complementares assim como as atividades que podem ser contabilizadas como atividades complementares são descritas no Anexo V.

12.2. Estágio curricular obrigatório

Os módulos do quinto e sexto ano correspondem aos estágios curriculares obrigatórios, que serão desenvolvidos nos ambientes assistenciais da rede pública de saúde. Os estágios serão realizados nas cinco áreas básicas: Clínica Médica, Pediatria, Clínica Cirúrgica, Saúde Mental e Ginecologia e Obstetrícia.

Para se adequar às Diretrizes Curriculares de Medicina, um mínimo de 30% na carga horária do estágio obrigatório será realizado nos serviços de Atenção Básica e Urgência e Emergência da rede pública de saúde. Por isso, incluímos um estágio em Medicina de Família e Comunidade. Os estudantes também vão estagiar nos serviços de Urgência e Emergência de cada área básica.

Para garantir a flexibilidade do estágio obrigatório, o estudante poderá realizar o estágio opcional em uma área de preferência ou em outras especialidades de seu interesse. É importante destacar que, para se matricular no internato, o estudante deve ter cumprido todos os componentes curriculares do primeiro ao quarto ano, além de ter pelo menos 180h de disciplinas eletivas de perfil realizadas. Porém, o estudante pode cursar o internato em diferentes ordens de rodízios.

A duração do internato corresponde a 100 semanas, num total de 3.840 horas, assim distribuídas: 14 semanas em Clínica Médica, 14 semanas em Cirurgia Geral, 14 semanas em Pediatria, 14 semanas em Ginecologia e Obstetrícia, 14 semanas em Saúde Mental, 14 semanas em Medicina de Família e Comunidade, 12 semanas de Estágio Opcional e 04 semanas de férias no segundo ano do Internato. O Anexo IV apresenta as ementas de cada módulo correspondente ao estágio curricular obrigatório (Internato). No Anexo VI, está a normatização dos estágios curriculares obrigatórios e não-obrigatórios aprovados em colegiado.

Os estudantes inseridos na rede pública municipal e estadual, durante o estágio obrigatório, são supervisionados por preceptores da rede e por professores da UFPE/CAA, estando as normas aplicáveis ao Internato do Curso de Medicina da UFPE fundamentadas na Resolução do Conselho Nacional de Educação/MEC de Nº 03 de 20 de junho de 2014, que trata das novas diretrizes curriculares para o ensino médico, na Lei do Estágio Supervisionado, a Lei de Nº 11.788, e nas resoluções de natureza normativa e regimental da UFPE, além do Regimento do Internato do Curso, no anexo VII. O presente estágio se dá sob supervisão, e conforme previsto no art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, todos os campos de prática estão distribuídos em serviços conveniados/regime de parcerias

estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com a Secretaria Municipal de Caruaru e cidades vizinhas (em andamento), bem como com a rede de saúde do Estado de Pernambuco.

Ao ser encaminhado para o estágio, o aluno preenche um Termo de Compromisso onde constam dados da Instituição Interveniente (UFPE), da Instituição Concedente (Conveniada) e do aluno, e onde estão descritos o local e duração do estágio, além do nome do supervisor local com o registro no Conselho Regional de Medicina, a jornada de trabalho do estagiário, além do Seguro Contra Acidentes providenciado pela UFPE semestralmente. A jornada de trabalho do estagiário não poderá ultrapassar 40h (quarenta horas) semanais de acordo com a Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre estágios de estudantes. Portanto, caso o aluno tenha que cumprir carga horária durante o final de semana estas horas têm que ser convertidas em folga durante a semana. Nessa interação estudante, preceptor e professor e com critérios estabelecidos e conhecidos, ocorrem também as avaliações com seus componentes práticos e teóricos, ao longo dos estágios.

No Internato há um docente para aproximadamente 12 alunos, a depender do número de estudante por grupo. Nas atividades práticas, há uma proporção média de um preceptor para cada 8 estudantes.

12.3. Projetos de extensão

Projetos de extensão também fazem parte do cotidiano escolar, com destaque a alguns projetos:

- Projeto Caminho, que leva estudantes a hospitais para acompanhar e entreter adultos e crianças internadas;
- Saúde na escola: sexualidade e infecções sexualmente transmissíveis, que desenvolve atividades com escola da rede municipal de Caruaru;
- Campanha Lava-pés, que conscientiza pessoas diabéticas para o cuidado com os pés, dentre outros cuidados;
- Projeto de Saúde Mental para estudante, que integra técnicos, professores e estudantes para desenvolver ações para o cuidado da saúde mental dos estudantes.
- Agreste Saudável: Saúde em Movimento, que realiza atividades de promoção da saúde em escolas e comunidades.

12.4. Trabalho de conclusão de curso

Os estudantes do curso de medicina da UFPE/CAA não realizam trabalho de conclusão de curso (TCC), já que as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em Medicina (Brasil, 2014) não prevê a obrigatoriedade do mesmo.

13. Sistemáticas de avaliação

Para o curso de medicina da UFPE/CAA, a avaliação do aprendizado dos estudantes deve ir além do registro de notas e frequência, ou seja, a concepção de avaliação está articulada ao trabalho compromissado dos docentes, discentes e técnicos administrativos. Para tanto, confirma-se como pressuposto do processo avaliativo sua dinâmica redimensionadora da prática pedagógica. Por ela, o processo avaliativo tem o caráter de elemento dinamizador capaz de diagnosticar, problematizar e reencaminhar o trabalho pedagógico.

O caráter de diagnóstico, presente no processo de avaliação, indica encaminhamentos metodológicos para a ação pedagógica que extrapolam o ritual prescritivo, classificatório e até mesmo punitivo do rendimento escolar. Romper com o ritual de avaliação classificatória supõe compreender o processo de avaliação na totalidade da prática pedagógica. Para tanto, é fundamental que a avaliação se direcione para a aprendizagem e não para o mero resultado expresso em notas.

Assim, o caráter de diagnóstico da avaliação escolar direciona o trabalho docente para uma ação reflexiva, que problematiza e questiona a própria prática pedagógica. A dinâmica avaliativa, com caráter problematizador e com objetivo de diagnosticar, tem como referencial critérios orientadores para a prática docente, tais como:

- Trabalhar os conteúdos a partir da significação acumulada dos estudantes, tanto teóricas como práticas, e com metodologias ativas;
- distinguir elementos fundamentais de elementos complementares nos conteúdos trabalhados no curso;
- buscar a criticidade e ir além do senso comum, através do domínio dos conhecimentos científicos necessários à prática médica, do raciocínio crítico na interpretação de dados, da compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-paciente, da postura crítico-reflexiva em relação à dinâmica do mercado de trabalho e às políticas de saúde;

- integrar conceitos do campo científico disciplinar, articulando-os ao pensamento científico desenvolvido histórica e socialmente;
- comprometer-se com o atingimento dos objetivos propostos para os conteúdos de ensino;
- problematizar os conteúdos e relacioná-los à prática clínica e social.

Quanto aos instrumentos de avaliação, os quais serão apresentados mais adiante, é necessário que os mesmos sejam elaborados assegurando critérios como: avaliação reflexiva, abrangente, contextualizada, elaborada de maneira clara e com conteúdos significativos, enfatizando o que se pretende avaliar.

Pensar a avaliação na educação significa enfrentar alguns desafios: devemos entendê-la como parte essencial dos processos de ensino e aprendizagem, pois incide tanto sobre o sujeito do aprendizado quanto sobre o currículo a que este se submete.

Entretanto, a integração entre a instrução e a avaliação não é uma tarefa fácil, já a avaliação e o ensino são, em muitas ocasiões, concebidos separadamente no tempo e propósito. Mais ainda, é comum os currículos e programas serem trabalhados coletivamente, porém a avaliação ser uma tarefa individual e autônoma do professor da disciplina. Neste caso, o foco da aferição volta-se para o particular, dificultando a integração dos saberes.

De fato, geralmente a avaliação tem sido executada como se fosse independente do projeto pedagógico global do curso e, pior, do próprio processo de aprendizagem. Numa visão equivocada, dedica-se a atribuir notas e conceitos, em uma função meramente classificatória, destinada a aprovação ou não em uma determinada disciplina.

Por outro lado, quando integrada ao planejamento curricular, a avaliação favorece o entendimento do processo educacional e permite adequações às peculiaridades da metodologia pedagógica utilizada. Mais ainda: quando analisados em conjunto, ensino e avaliação fornecem elementos para o entendimento de como as pessoas aprendem e permitem as mudanças curriculares que se fizerem necessárias.

No curso de medicina da UFPE/CAA, o processo de construção de conhecimentos, habilidades e atitudes é avaliado durante todo o curso pelo sujeito da aprendizagem (autoavaliação), seus tutores nos grupos tutoriais, professores e preceptores, de acordo com o plano de estudos que estes seguem.

Desta forma, não há separação entre os objetivos da aprendizagem e os critérios da avaliação, ou seja, a avaliação é integrada ao planejamento curricular. Esta integração permite utilizar a avaliação para: (1) indicar a aquisição dos objetivos educacionais pelos Estudantes e

(2) verificar se o currículo e as condições de ensino estão consonância com estes objetivos. Isto manterá o currículo como um organismo vivo.

13.1. Avaliação do estudante

a) Avaliação do primeiro ciclo (primeiro ao quarto ano)

Em consonância com a Resolução 04/1994 do Conselho Coordenador de Ensino, Pesquisa e Extensão (CCEPE) da UFPE, a avaliação da aprendizagem do estudante será feita integrando aproveitamento e frequência.

A verificação da frequência a todas as atividades acadêmicas constitui aspecto obrigatório para a aprovação do estudante. É obrigatório o cumprimento de, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) de frequência por ambiente de aprendizagem (sessão tutorial, exposição, laboratórios entre outros). As verificações de frequência, para efeito de cumprimento das disposições legais, são realizadas por meio das pautas acadêmicas e impressos específicos elaborados em conformidade com a metodologia do curso. É vedado o abono de faltas.

A pontualidade será exigida como critério de frequência nos ambientes de aprendizagem da seguinte forma:

1. Haverá tolerância de até 15 minutos em cada ambiente, a ausência do estudante após este período será considerada falta;
2. Nas sessões tutoriais, a frequência estará atrelada ao início da atividade, após isto será considerado falta.

A avaliação do aproveitamento do estudante será feita por módulos, através do uso conjugado de modalidades de avaliação integradas entre si e relacionadas diretamente com os objetivos do Curso de Graduação em Medicina, a saber:

1. Avaliação formativa - realizada durante todo o decorrer do período letivo, com o intuito de verificar se os estudantes estão atingindo os objetivos previstos;
2. Avaliação somativa - realizada no final de cada módulo, semestre e ano e consiste em verificar os níveis de aproveitamento dos estudantes previamente estabelecidos.

A avaliação do estudante é realizada através da utilização dos seguintes instrumentos:

1. Auto avaliação: realizada pelo estudante sobre o seu próprio desempenho englobando conhecimentos, atitudes e habilidades;

2. Avaliação interpares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes;
3. Avaliação do professor/tutor: realizada por escrito ou oralmente pelo professor para identificar as atitudes, comportamentos e habilidades dos estudantes e avaliar o progresso de cada um;
4. Avaliação cognitiva: é a avaliação do conhecimento adquirido, realizada ao final de cada Módulo e Estágio do Internato;
5. Avaliação prática em multiestações: é a avaliação do conhecimento teórico-prático, realizada ao final de cada Módulo Temático Interdisciplinar e, quando pertinente, é organizada através do rodízio de estudantes por várias estações, a intervalos determinados;
6. Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades específicas e atitudes - o método utilizado é denominado Exame Clínico Estruturado por Objetivo e é organizado com base em um número variado de estações com emprego de diversos materiais e recursos: exames laboratoriais, peças anatômicas, pacientes, imagens, vídeos, entre outros;
7. Portfólio: técnica que permite o acompanhamento do estudante e verifica o desenvolvimento e aquisição das competências, identificando as fragilidades e permitindo estabelecer um plano de atividades para o enfrentamento dessas fragilidades.
8. Avaliação por meio de trabalhos científicos e/ou extensionista: realizada ao longo dos Módulos PIESC, podendo também ser adotada em outros Módulos ou estágios, a critério das instâncias pertinentes;
9. Exame Final: aplicado aos estudantes que alcançarem média igual ou superior a 3,0 (três) e inferior a 7,0 (sete) com os resultados das demais avaliações.

Em algumas modalidades de avaliação, como avaliação cognitiva, avaliação prática em multiestações e avaliação final, os estudantes com deficiência gozam de dilação do tempo conforme demanda e solicitação apresentada pelo estudante, em consonância com a Lei nº 13.146, de 06/07/2015 (Estatuto da pessoa com deficiência)

A avaliação somativa do estudante é realizada da seguinte forma:

- Nos módulos temáticos terá uma média final composta pelas notas I e II:
    1. A Nota I é obtida a partir de média ponderada entre seus dois componentes:
        i. 1A é obtido através das avaliações do estudante, pelo tutor, realizadas durante o módulo, com peso 6 (seis).

ii. 1B é obtida através das avaliações de habilidades e atitudes com peso 4 (quatro).

Método	Periodicidade	Peso
1A - Avaliação pelo Tutor	Semanal	6
1B - Avaliação de habilidades e atitudes	Semestral	4

2. A Nota II é obtida a partir de média ponderada entre seus dois componentes:
   i. 2A é obtida através da avaliação cognitiva de conhecimentos com peso total 6 (seis);
   ii. 2B é obtida através da avaliação de portfólios com peso total de 4 (quatro).

Método	Periodicidade	Peso
2A - Avaliação cognitiva teórica prática	Final do Módulo	6
2B - Avaliação de portfólios	Final do Módulo	4

Média Final da avaliação do estudante no módulo temático = Nota I + Nota II / 2, sendo:

- Nota I = (1 A x 6 + 1 B x 4) / 10 e
- Nota II = (2 A x 6 + 2 B x 4) / 10.

É importante destacar que os pesos e o escore poderão ser analisados periodicamente e alterados após aprovação do Colegiado do Curso.

- Avaliação nos Módulos PIESC: a avaliação nesses módulos obedecerá a pesos e cronogramas próprios, estabelecidos pelo módulo em cada ano, sendo a nota final calculada pela média ponderada das notas parciais, avaliação da preceptoria e tutores, e/ou projetos aplicados a realidade local ou outras atividades desenvolvidas durante o ano letivo; e, após análise, outros instrumentos de avaliação formativa e/ou somativa poderão ser introduzidos.
- Avaliação nos Módulos Transversais e de Iniciação científica: seguirão a mesma lógica das avaliações de módulos temáticos, porém com possibilidade de desenvolver-se outras formas de avaliação de acordo com a necessidade do módulo.

Considerar-se-á aprovado no módulo o estudante que obtiver média final igual ou superior a 7,0 (sete) e frequência de, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) da carga horária prevista.

A reprovação do estudante no módulo, após a publicação da média parcial, ocorre:

1. por falta (RF = Reprovado por Falta) quando não cumpre 75% (setenta e cinco por cento) de frequência;
2. por nota (RN = Reprovação por Nota), quando obtém média parcial inferior a 3,0 (três);
3. por falta e por nota (RFN = Reprovação por Falta e por Nota), se estiver simultaneamente, nas duas condições anteriores.

O estudante terá direito a Exame Final quando obtiver média parcial no módulo igual ou superior a 3,0 (três) e inferior a 7,0 (sete), ou conceito equivalente. O Exame Final será realizado conforme o Calendário Escolar.

Será aprovado, após a realização do Exame Final, o estudante com média igual ou superior a 5,0 (cinco), extraída aritmeticamente entre a média parcial e a nota do exame respectivo. Em caso de não comparecimento ao Exame Final, a nota respectiva a ser atribuída ao estudante é 0,0 (zero). Está vedada a participação no Exame Final ao estudante que, após a publicação da média parcial do módulo, obtiver média parcial inferior a 3,0 (três) ou que não cumprir a frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento) às atividades.

A reprovação do estudante por nota no módulo, após a realização do Exame Final, ocorre se o mesmo não atingir média final igual ou superior a 5,0 (cinco), extraída aritmeticamente entre a média parcial e a nota do exame respectivo.

É promovido para o ano subsequente o estudante reprovado, por nota ou por falta, em até dois módulos temáticos ou um módulo PIESC por semestre, que serão cursados em regime de dependência. O regime de dependência é permitido ao estudante reprovado por nota ou por falta em até dois módulos temáticos ou um módulo PIESC, desde que a reprovação não ocorra simultaneamente por nota e por insuficiência de frequência.

Fica com a matrícula retida no ano, o estudante que:

1. reprovar por nota ou por falta em mais de 2 (dois) módulos temáticos interdisciplinares;
2. reprovar por nota e por falta, simultaneamente, em um ou mais módulos;

3. reprovar em módulo(s) temático(s) interdisciplinar(es) cumprido(s) em regime de dependência, independente de aproveitamento no ano de matrícula;
4. não integralizar todas as atividades acadêmicas do 1º ao 4º ano, inclusive dependências, para que possa ingressar no Estágio Obrigatório no quinto ano;
5. não integralizar todos os estágios locados no 5º ano para ingressar no 6º ano.

b) Avaliação do estágio obrigatório (quinto e sexto anos)

Na avaliação dos estágios obrigatórios serão utilizadas as mesmas modalidades dos módulos temáticos, adequando-se às peculiaridades de cada estágio. Porém, é importante destacar que, apesar dos estudantes estarem ativamente em campo de prática, o processo de avaliação se dará junto à universidade, garantindo espaços de integração ensino-serviço e a avaliação de conhecimento, habilidades e atitude dos estudantes. Os critérios de aprovação seguem o mesmo de todos os módulos.

13.2. Avaliação do curso

A avaliação do curso deve buscar a melhoria das condições de ensino e de aprendizagem e ser capaz de identificar as suas potencialidades e fragilidades. O Sistema Integrado de Avaliação do curso envolve a participação de professores, estudantes, funcionários técnico-administrativos e de gestores de saúde envolvidos com atividades do curso e engloba as seguintes dimensões:

1. Projeto político-pedagógico;
2. Desenvolvimento da abordagem pedagógica nos processos de ensino e de aprendizagem;
3. Desenvolvimento das práticas nos cenários de ensino e de aprendizagem;
4. Desenvolvimento do corpo docente;
5. Desenvolvimento do corpo discente;
6. Desenvolvimento do corpo técnico-administrativo,
7. Infraestrutura;
8. Desenvolvimento da gestão;
9. Acompanhamento de egressos.

Na seção de sistemática de concretização do PPC, é detalhada as diversas formas de avaliação do PPC.

13.3. Avaliação docente pelo discente

A avaliação docente pelo discente foi instituída na fundação do curso. Mas, para adequação a resolução CCEPE/UFPE nº 10 de 2017, que regulamenta a avaliação das condições de ensino na UFPE, parte da avaliação institucional é realizada pelo Sig@. De acordo com a referida resolução, em seu artigo 4º, a avaliação das condições de ensino deverá ser realizada de acordo com a periodicidade abaixo: I. Avaliação do docente pelo discente será realizada a cada semestre; II. A autoavaliação do docente e do discente será realizada a cada ano; III. A avaliação das condições de infraestrutura será realizada a cada dois anos.

A avaliação docente pelo discente é realizada através de um link pelo AVA-UFPE, já que o Sig@ não oferta o nome de todos os professores para os estudantes avaliares. Os itens de avaliação são: A) PONTUALIDADE – Inicia e termina a aula no horário previsto; B) ASSIDUIDADE – Comparecimento às aulas; C) DOMÍNIO DE CONTEÚDO – Conhecimento da disciplina; mostra segurança na ministração das aulas; responde efetivamente às questões formuladas; D) TEM CLAREZA E OBJETIVIDADE NA EXPOSIÇÃO – Demonstra ter planejado a aula; vincula teoria e prática; formula perguntas de natureza exploratória; busca alternativas para facilitar a aprendizagem; emprega voz audível; E) ORGANIZAÇÃO DA DISCIPLINA – Distribui o programa no início do semestre; relaciona bibliografia a ser consultada; segue o programa ao longo do semestre; F) RELACIONAMENTO – Relação professor/aluno dentro e fora de sala de aula; G) AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM: G1) Estimula a aprendizagem do aluno; identifica as deficiências na aprendizagem do aluno e o orienta, tendo em vista a superação das mesmas; G2) Elabora adequadamente os instrumentos de avaliação; analisa com os alunos os resultados da avaliação.

13.4. Autoavaliação docente e avaliação de condições de infraestrutura

A autoavaliação do docente e do discente e a avaliação das condições de infraestrutura serão realizadas pelo Sig@ a partir de formulários definidos pela UFPE.

Na autoavaliação do docente, o formulário é disponibilizado num período de 30 dias, uma vez por ano. Os itens de avaliação são: A) Você considera a docência na Educação Superior como uma atividade gratificante para sua realização pessoal e profissional? B) As disciplinas que você ministra compõem a sua área de formação na graduação ou na pós-graduação? C) Tem participado de cursos/eventos de atualização pedagógica na sua área de atuação? D) Tem pesquisado sobre procedimentos didáticos utilizados com sucesso na área

das disciplinas que você ministra? E) Você apresenta e discute os planos de ensino das disciplinas com os/as estudantes durante o semestre? F) Considera os resultados obtidos na avaliação das aprendizagens dos estudantes como elementos de análise para a redefinição de conteúdos e procedimentos de ensino? G) Incentiva os estudantes a participarem das discussões dos conteúdos das disciplinas que ministra? H) Informa sobre sua disponibilidade para atendimento aos/às estudantes fora do horário das aulas?

Sobre a avaliação das condições de infraestrutura, o formulário é também disponibilizado por 30 dia, bianualmente. Os itens avaliados são: A) Condições físicas das salas de aula. B) Equipamentos e materiais disponíveis para o professor em sala de aula. C) Condições físicas do gabinete de professor. D) Equipamentos e materiais disponíveis para o professor em seu gabinete. E) Biblioteca setorial. F) Acervo da Biblioteca Setorial para sua área. G) Laboratório de informática. H) Laboratório de área. I) Condições de uso dos banheiros. J) Condições de acessibilidade para pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida. K) Recursos didáticos para atendimento a estudantes com deficiências. L) Espaços de convivência.

14. Formas de Ingresso

O ingresso no curso da graduação em Medicina da UFPE/CAA/NCV é realizado, atualmente, pelos processos seletivos Sistema de Seleção Unificada (Sisu/UFPE), por Reintegração e Transferência Interna e por Extravestibular- Transferência Externa. É ofertada anualmente 80 vagas, em entrada única no primeiro semestre letivo do ano.

O Sisu é o sistema informatizado do Ministério da Educação (MEC) por meio do qual instituições públicas de ensino superior oferecem vagas a candidatos participantes do Enem.

O Processo Seletivo de Ingresso por Reintegração e Transferência Interna é voltado para o reingresso de estudantes desvinculados da UFPE há no máximo 5 (cinco) anos e para os estudantes ativos que desejam mudar de turno, curso e campus.

O Processo Seletivo Extravestibular – Transferência Externa é voltado para a transferência de alunos regulares de outras instituições nacionais de ensino superior, vinculados a cursos de graduação reconhecidos pelo Ministério da Educação, modalidade presencial, grau bacharelado ou licenciatura, para cursos de mesmo nome na UFPE.

Por fim, há a forma de ingresso por transferência por força de lei e convênios entre a UFPE e outras Instituições, conduzidos por uma diretoria específica (DRI - Diretoria de

Relações Internacionais) ligada à Reitoria, para o caso dos convênios internacionais e ligada à PROACAD para os casos de convênios nacionais.

15. Corpo Docente

Atualmente, o curso de medicina conta com um total de 83 docentes, sendo 67 professores efetivos, 14 substitutos e 2 temporários. A titulação dos professores efetivos (vide listagem abaixo) é o que segue:

- Doutorado: 25 docentes (37,1%);
- Mestrado: 29 docentes (43,2%);
- Especialização: 13 docentes (19,4%);

Dos professores mestres, 16 estão em programas de doutorado. Já os professores com especialização, 6 estão em programas de mestrado.

O Núcleo de Ciências da Vida está ofertando Mestrado e Doutorado Interinstitucional junto a Universidade de Brasília, com a finalidade de ampliar a titulação dos professores e fortalecer as ações de pesquisa no curso.

Em termos de regime de trabalho, dos 67 professores efetivos, tem-se:

- 31 docentes 20h (46,3%);
- 36 docentes 40h ou dedicação exclusiva (53,7%).

Todos os 67 docentes efetivos do curso de medicina têm experiência no exercício do magistério em nível superior, sendo assim distribuídos percentualmente, segundo o tempo de experiência:

- 56,71% - com até 5 anos de experiência no exercício da docência em nível superior;
- 28,35% - possuem de 6 a 10 anos de experiência em docência no nível superior;
- 11,94% - com experiência de 11 a 15 anos de docência no ensino superior;
- 2,98% - com mais de 16 anos de experiência no exercício da docência superior.

Destaca-se a necessidade da ampliação do quadro docente para suprir as necessidades do curso; por isso, está em processo a realização de concurso público para mais 11 professores. Estamos aguardando ainda a oferta de mais 2 códigos de vaga para chegar ao número de 80 professores efetivos.

LISTAGEM DE DOCENTES DO CURSO DE MEDICINA

NOME	QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL	ÁREA DE CONHECIMENTO	TITULAÇÃO	ENQUADRAMENTO FUNCIONAL	REGIME DE TRABALHO	VÍNCULO EMPREGATÍCIO
Alexandre Cesar Vieira de Sales	Medicina	Oncologia	Mestrado	Auxiliar	20h	Estatutário
Amanda de Figueiroa Silva	Enfermagem	Enfermagem	Mestrado	Assistente	D.E	Estatutário
Amanda Soares de Vasconcelos	Biomedicina	Histologia/Citologia/Embriologia	Doutorado	Adjunto	D.E	Estatutário
Anamaria Sobral Costa	Comunicação Social	Arte	Doutorado	Adjunto	D.E	Estatutário
Ana Carolina de Souza Pieretti	Medicina	Medicina de Família e Comunidade	Mestrado	Assistente	20h	Estatutário
André Henrique Lott Duarte	Medicina	Pediatria	Mestrado	Assistente	20h	Estatutário
André Sansonio de Morais	Medicina	Cardiologia	Mestrado	Assistente	20h	Estatutário
Andréia Cristina Campigotto	Medicina	Medicina de Família e Comunidade	Especialização	Auxiliar	20h	Estatutário
Bianca Moura Medeiros Morotó	Medicina	Urgência e Emergência	Especialização	Auxiliar	20h	Estatutário
Bianka Santana Dos Santos	Biomedicina	Bioquímica	Doutorado	Adjunto	D.E	Estatutário
Carolina Albuquerque da Paz	Medicina	Medicina de Família e Comunidade	Mestrado	Assistente	40h	Estatutário
Caroline Cavalcanti Gonçalves	Medicina	Pediatria	Mestrado	Auxiliar	20h	Estatutário
Cláudia de Aguiar Maia Gomes	Medicina	Medicina de Família e Comunidade	Mestrado	Auxiliar	40h	Estatutário
Cleide Aparecida Freitas	Medicina	Ginecologia e Obstetrícia	Especialização	Auxiliar	40h	Estatutário
Danielle Cintra Bezerra Brandão	Medicina	Pediatria	Mestrado	Assistente	20h	Estatutário
David Ramos de Carvalho	Medicina	Medicina de Família e Comunidade	Especialização	Auxiliar	20h	Estatutário
Debora Farias Batista Leite	Medicina	Ginecologia e Obstetrícia	Doutorado	Assistente	40h	Estatutário
Diego Lins Guedes	Medicina	Infectologia	Mestrado	Assistente	20h	Estatutário
Domingos Savio de Souza Vieira	Medicina	Clínica Médica	Doutorado	Adjunto	40h	Estatutário
Dusan Kostic	Medicina	Pediatria	Doutorado	Adjunto	20h	Estatutário
Eline Gomes de Araújo	Medicina	Infectologia	Mestrado	Assistente	20h	Estatutário
Érika Siqueira da Silva	Medicina	Medicina de Família e Comunidade	Mestrado	Assistente	20h	Estatutário
Eziel Cavalcanti Vasconcelos Rocha	Medicina	Patologia	Especialização	Auxiliar	20h	Estatutário
Fabíola Moura Morotó Rocha	Medicina	Radiologia	Especialização	Auxiliar	20h	Estatutário

Fabricio Oliveira Souto	Biomedicina	Parasitologia	Doutorado	Adjunto	D.E	Estatutário
Fernando Castim Pimentel	Odontologia	Saúde Coletiva	Doutorado	Adjunto	D.E	Estatutário
Flávio de Oliveira Gurgel	Medicina	Ginecologia	Especialização	Auxiliar	20h	Estatutário
Francisco de Assis da Silva Santos	Fisioterapia	Saúde Coletiva	Doutorado	Adjunto	40h	Estatutário
Gustavo Alves do Nascimento	Ciências biológicas	Bioquímica	Doutorado	Adjunto	D.E	Estatutário
Gustavo Sérgio de Godoy Magalhães	Medicina	Medicina de Família e Comunidade	Mestrado	Assistente	40h	Estatutário
Hugo Moura de Albuquerque Melo	Medicina	Urgência e Emergência	Mestrado	Assistente	20h	Estatutário
Iasmine Andreza Basílio dos Santos	Farmácia	Farmacologia/ Fisiologia	Doutorado	Adjunto	D.E	Estatutário
Inês de Oliveira Afonso Maia	Medicina	Oncologia	Mestrado	Assistente	20h	Estatutário
Iris Campos Lucas	Medicina	Gastroenterologia	Mestrado	Assistente	20h	Estatutário
Izaias Francisco de Souza Junior	Medicina	Medicina de Família e Comunidade	Especialização	Auxiliar	40h	Estatutário
Janaina Karin de Lima Campos	Biomedicina	Farmacologia	Doutorado	Adjunto	D.E	Estatutário
João Luís da Silva	Odontologia	Epidemiologia	Doutorado	Adjunto	40h	Estatutário
José Reinaldo Madeiro Junior	Medicina	Medicina de Família e Comunidade	Mestrado	Assistente	40h	Estatutário
Juliana Martins Barbosa da Silva Costa	Odontologia	Saúde Coletiva	Doutorado	Adjunto	40h	Estatutário
Lara Ximenes Santos	Medicina	Medicina de Família e Comunidade	Mestrado	Assistente	20h	Estatutário
Luanna Moita	Fisioterapia	Anatomia	Doutorado	Adjunto	D.E	Estatutário
Lucia Katharina Rohr	Medicina	Ginecologia e Obstetrícia	Mestrado	Assistente	40h	Estatutário
Luciano José de Lemos França	Medicina	Cirurgia Geral	Especialização	Auxiliar	40h	Estatutário
Marcelo Capela Gomes	Medicina	Traumatologia	Mestrado	Assistente	20h	Estatutário
Marcelo Henrique Santos Paiva	Biomedicina	Genética Clínica	Doutorado	Adjunto C	D.E	Estatutário
Mardonny Bruno de Oliveira Chagas	Ciências biológicas	Farmacologia/ Fisiologia	Doutorado	Adjunto	D.E	Estatutário
Maria Luiza Ludermir Ferreira	Medicina	Clínica Médica	Mestrado	Assistente	20h	Estatutário
Mecciene Mendes Rodrigues	Medicina	Dermatologia	Doutorado	Adjunto	20h	Estatutário
Monah Fabretti Mendes Porto	Medicina	Cirurgia	Especialização	Auxiliar	20h	Estatutário
Nara Miranda Portela	Engenharia biomédica	Saúde digital	Doutorado	Adjunto	D.E	Estatutário
Nilene Clemente Barros Alves de Oliveira	Medicina	Ginecologia e Obstetrícia	Mestrado	Auxiliar	D.E	Estatutário
Rafaela Alves Pacheco	Medicina	Medicina de Família e Comunidade	Mestrado	Auxiliar	40h	Estatutário

Raphaella Amanda Maria Leite Fernandes	Medicina	Anestesiologia	Mestrado	Assistente	20h	Estatutário
Ricardo José de Souza Castro	Psicologia	Psicologia	Mestrado	Assistente	D.E	Estatutário
Roberto Santos Lima	Medicina	Cirurgia Geral	Doutorado	Adjunto	40h	Estatutário
Rodrigo Alves de Oliveira	Medicina	Clínica Médica	Doutorado	Adjunto C	20h	Estatutário
Rosane Freire Lacerda	Direito	Direito	Doutorado	Adjunto C	D.E	Estatutário
Saulo Ferreira Feitosa	História	Saúde Coletiva	Doutorado	Adjunto C	D.E	Estatutário
Saulo José da Costa Feitosa	Medicina	Nefrologia	Mestrado	Auxiliar	20h	Estatutário
Shirlene Mafra Holanda Maia	Medicina	Pediatria	Especialização	Auxiliar	20h	Estatutário
Severino Silvânio da Silva	Medicina	Ginecologia e Obstetrícia	Especialização	Auxiliar	40h	Estatutário
Taciano Valério Alves da Silva	Psicologia	Arte	Doutorado	Adjunto	D.E	Estatutário
Vinícius Batista Vieira	Medicina	Psiquiatria	Mestrado	Auxiliar	20h	Estatutário
Vítor Gomes Mota	Medicina	Cardiologia	Mestrado	Assistente	20h	Estatutário
Vitor Caiaffo Brito	Fisioterapia	Anatomia	Doutorado	Adjunto	D.E.	Estatutário
Viviane Ferreira de Vasconcelos	Medicina	Reumatologia	Especialização	Auxiliar	20h	Estatutário
Viviane Xavier de Lima e Silva	Medicina	Medicina de Família e Comunidade	Mestrado	Assistente	40h	Estatutário

16. Suporte para funcionamento do curso

16.1. Sede do curso

No momento, o curso de medicina da UFPE/CAA está funcionando em sua sede provisória no Polo Comercial de Caruaru. A sede definitiva está em processo de construção, assim como um biotério e uma unidade de saúde onde aulas práticas irão ocorrer. Entretanto, contamos com a estrutura física do Centro Acadêmico do Agreste já detalhada em seções anteriores desse documento.

Atualmente, nas dependências do Polo Comercial de Caruaru, o curso conta com 14 salas de tutorias, salas de laboratório de informática, morfofuncional, de habilidades, sensibilidade e expressão, um auditório, biblioteca com sala de estudos, salas de apoio técnico, administrativo e docente, além do espaço para o Diretório Acadêmico. O curso também dispõe de salas chamadas de Anexo, que conta com sala para o Laboratório de sensibilidades, habilidades e expressão, salas de aula, sala de atendimento individual, sala dos professores, além de salas para depósitos de matérias. Em parceria com a ASCES/UNITA, conta-se com a estrutura de laboratórios desta instituição. Conta-se também com uma equipe de técnicos-administrativos que permitem o funcionamento do curso.

LISTA DE TÉCNICOS-ADMINISTRATIVOS

NOME	FUNÇÃO	FORMAÇÃO	SETOR
Aline Kátia Ferreira Galindo	Técnica em Assuntos Educacionais	Pedagogia e História /Especialização em Psicopedagogia e Filosofia	SEAP
Aline Poliana Costa Torres de Oliveira	Assistente em Administração	Administração/Especialização em Administração e Marketing	Secretaria
Ana Thereza Bezerra dos Santos	Técnica de Laboratório	Biomedicina/Mestrado em Biomedicina	Laboratório Morfofuncional
Andrew Lourival Tavares da Silva	Assistente em Administração	Direito	Escolaridade
Auvani Antunes da Silva Júnior	Técnico de Laboratório	Biomedicina	Laboratório Morfofuncional
Carlos Renato França de Carvalho Mota	Técnico de Laboratório	Biologia/Mestrado em Bioquímica e Fisiologia	Laboratório Morfofuncional
Catarine Carvalho Costa	Auxiliar em Administração	Administração	Biblioteca
Herman Carlos Marjan	Técnico em Assuntos Educacionais	Letras/Especialização em Línguas Portuguesa e Inglesa	SEAP
Íris do Socorro Barbosa	Técnico em Assuntos Educacionais	Licenciatura em Ciências Biológicas, Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente	SEAP

José Jairo Viana de Sousa	Bibliotecário	Biblioteconomia	Biblioteca
José Eid Allison Costa Galvão	Técnico em Informática	Sistema de Informação/Pós-graduação em Gerenciamento de Redes de Computadores	Suporte T.I.
Kássia Danielle de Almeida Soares	Secretária Executiva	Secretariado e Design Gráfico/Especialização em Gestão de Marketing	Secretaria
Manoel Arthur Barbosa Correia	Assistente em Administração	Técnico em Administração	Secretaria
Marcela Rebecca Pereira	Assistente em Administração	Administração/Mestrado em Administração	Escolaridade
Maria Adalva dos Santos Siqueira	Técnica em Assuntos Educacionais	Letras/Especialização em Coordenação Pedagógica	SEAP
Maria do Socorro da Silva	Assistente em Administração	Bacharelado em Ciência da Computação. Especialização em Psicopedagogia.	Infraestrutura
Maria Verônica Araújo de Santa Cruz Oliveira	Psicóloga	Psicologia e Veterinária/Mestrado em Educação	SEAP
Paula Francineide Pinto da Silva	Sanitarista	Fisioterapia/Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva	Secretaria
Paulo Henrique Meneses Brasil	Assistente em Administração	Administração	Escolaridade
Rodrigo Alves de Melo	Assistente em Administração	Direito	Biblioteca
Stefano João dos Santos	Bibliotecário	Bibliotecário/Documentalista	Biblioteca
Tammy Cinara Pedrosa Arraes	Assistente em Administração	Bacharel em Física	Infraestrutura

16.2. Bibliotecas

O curso conta com duas bibliotecas: a Biblioteca do NCV e a Biblioteca do Campus do Agreste Ariano Suassuna. Destaca-se também que o estudante da UFPE/CAA, mesmo estando no Polo Comercial de Caruaru, tem acesso ao acervo da biblioteca do CAA e também da Biblioteca Central no campus Recife através da rede Pergamum. Atualmente, a Biblioteca do NCV conta com 2.749 exemplares, de 889 diferentes títulos. A Biblioteca do NCV funciona das 7:30h às 19:30h, de segunda a sexta, para consulta e empréstimos de livros e sua norma encontra-se em no anexoVII.

A Biblioteca Agreste Ariano Suassuna oferece suporte informacional às atividades de ensino e pesquisa à comunidade acadêmica da UFPE e UPE (Caruaru), através do seu acervo e serviços, com a finalidade de incentivar e aprimorar o aprendizado científico nas respectivas áreas. A biblioteca está localizada no térreo e primeiro piso do Bloco administrativo, possui 48 cabines de estudo individual e 4 cabines de estudo em grupo. Ao usuário é permitida a consulta, pesquisa local e empréstimo domiciliar. O acervo da Biblioteca é de acesso livre e possui livros e multimeios nas áreas de atuação do CAA e conta com um acervo de 13.065 títulos e 43.078 exemplares, de diversas áreas do conhecimento. Essa biblioteca funciona das 7:30h às 21:30h. A norma de utilização está no anexo VII.

Em ambas bibliotecas, os serviços oferecidos são:

- Empréstimo domiciliar;
- Consulta local;
- Renovação de empréstimo;
- Reserva de livros;
- Comutação bibliográfica (COMUT) – Via Biblioteca Central;
- Visita dirigida;
- Acesso ao Portal de periódicos da CAPES;
- Treinamento mensal do Portal de Periódicos da CAPES;
- Orientação e auxílio aos usuários;
- Treinamento de uso do Pergamum;
- Orientação à normalização de trabalhos acadêmicos;
- Catalogação na fonte de monografias de graduação.
- Pesquisa no Portal de Periódicos da CAPES para acesso ao texto completo das publicações científicas nacionais e estrangeiras;
- REDE PERGAMUM UFPE - Pesquisa online ao catálogo da biblioteca;
- Serviço de renovação e reserva de livros via internet;
- Acesso disponível pela intranet aos serviços;
- Orientação na normalização de trabalhos acadêmicos;
- Horário de funcionamento diário ininterrupto;
- Livre acesso ao acervo, possibilitando ao usuário o manuseio das obras;
- Página Web da biblioteca;
- Capacitação de usuários (presencial);
- Biblioteca digital institucional BDTD/UFPE;
- Catalogação na fonte;
- Visitas dirigidas;
- Empréstimos entre bibliotecas;
- Apoio a atividades relacionadas à pesquisa e acesso à informação científica, anualmente um bibliotecário participa do módulo transversal do curso de graduação em medicina, lecionando palestras sobre informação científica e acesso a bibliotecas virtuais.

16.3. Acessibilidade

Além da acessibilidade pedagógica já descrita, toda a estrutura física do Polo Comercial é adaptada para a acessibilidade dos estudantes, técnicos-administrativos e docentes com dificuldades de locomoção, como banheiro adaptado e portas de tamanho adequado, além de ser um espaço plano. O Campus do Agreste conta com essa mesma infraestrutura.

16.4. Comitê de ética em pesquisa

O curso de medicina do CAA/NCV conta com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFPE. É uma instância colegiada da Universidade Federal de Pernambuco, de natureza consultiva, deliberativa, educativa, autônoma, para emissão de pareceres sobre protocolos de pesquisas, vinculada a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP e tem por finalidade o acompanhamento das pesquisas envolvendo seres humanos, preservando os aspectos éticos primariamente em defesa da integridade e dignidade dos sujeitos da pesquisa, individual ou coletivamente considerados, levando-se em conta o pluralismo moral da sociedade brasileira. Foi constituído em 17 de dezembro de 1996, conforme portaria 044/96 - CCS, assinada pelo professor Gilson Edmar Gonçalves e Silva, na época Diretor do Centro de Ciências da Saúde. Foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) em 25 de agosto de 1997. Está instalado no prédio da Diretoria do Centro de Ciências da Saúde, que assegura os meios adequados para o seu funcionamento.

O CEP/UFPE é composto por um colegiado multiprofissional e transdisciplinar, formado por 50 membros, assim subdividido: quarenta e sete (47) professores do quadro estável da UFPE, de diferentes áreas de conhecimento tais como: Ciências da Saúde, Ciências Sociais Aplicadas, Ciências Humanas e Filosofia, Linguística – Letras, Artes e Comunicação, Ciências Biológicas, Tecnologia e Geociências, Informática, Ciências Exatas e Ciências Jurídicas. Um (01) representante de Usuários do SUS, indicados pelo Conselho Municipal de Saúde. Um (02) convidados de externos da Universidade, que contribuem para o alcance do caráter multidisciplinar, recomendado por instituições de saúde ou organizações não governamentais.

Quando necessário, conta também com consultores e membros "ad hoc" que auxiliam o Comitê de Ética, subsidiando a emissão de pareceres técnicos em projetos de pesquisas específicos – multi e transdisciplinar, cabendo aos membros da plenária do CEP, o acolhimento ou não, do parecer consultor “ad hoc”.

O CEP/UFPE está apto a receber, mensalmente, 48 (quarenta e oito) protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos, de toda a UFPE e/ou indicados pela CONEP, para a devida análise, com a finalidade de identificar, definir e verificar as questões éticas. Esses protocolos são relatados em reuniões mensais, que acontecem sempre nas primeiras quartas-feiras de cada mês. As reuniões ordinárias contam sempre com a presença do seu coordenador, ou vice-coordenadora mais a maioria simples do grupo.

Nos projetos avaliados são verificados sempre o padrão metodológico e científico, tendo como base primordial o bem-estar dos indivíduos e populações envolvidos na pesquisa. Após essa análise é emitido o parecer consubstanciado sobre o projeto, o qual deve estar de acordo com a Resolução 466/12 – CNS-MS.

O Comitê de Ética funciona diariamente de segunda e sexta-feira, no horário de 08:00 às 12:00. Endereço: Av. das Engenharias, s/n. prédio do CCS - 1º andar, sala 4. Fone: 81 2126.8588, E-mail: cepccs@ufpe.br.

No momento, está sendo organizado um CEP do CAA, que já foi aprovado nos órgãos colegiados internos da UFPE e encontra-se sob avaliação do CONEP para o início das atividades.

16.5. Comitê de Ética na Utilização de Animais

A UFPE e o curso de medicina também contam com um Comitê de Ética na Utilização de Animais (CEUA). A CEUA tem por objetivo analisar os aspectos éticos de todos os procedimentos envolvendo o uso de animais em atividades de pesquisa e ensino na UFPE. As comissões de ética no uso de animais funcionam de acordo com regulamentação do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA) / Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTI).

Os procedimentos envolvendo animais na UFPE devem ser submetidos à aprovação prévia da comissão mediante envio de formulário específico, e emite autorizações para os procedimentos. A CEUA tem também por objetivo difundir boas práticas no trato de animais desde a criação até o manuseio e descarte, visando um maior bem-estar dos animais. Destaca-se, por fim, que docentes do curso de medicina do CAA/NCV participam do CEP e CEUA, como membros efetivos ou assessoria técnica.

16.6. Laboratórios de ensino para a área da saúde

O curso de medicina conta com três laboratórios de ensino: (1) Laboratório Morfofuncional (LABMORFO), (2) Laboratório de Sensibilidade, Habilidades e Expressão (LABSHEX) e (3) Laboratório de Informática (LABINFO). Do ponto de vista pedagógico, as atividades realizadas em cada espaço foram detalhadas anteriormente. Mas os laboratórios contam com uma infraestrutura para o seu funcionamento.

16.7. Laboratório morfofuncional

O LABMORFO atualmente conta com diversos modelos anatômicos para o ensino da anatomia e apoio de técnicos para a manutenção e cuidado dos modelos, além de auxiliar nas aulas. Alguns equipamentos como geladeira e centrífugas estão adquiridos, mas aguardam o término da construção do prédio definitivo para o funcionamento. O laboratório conta com um espaço grande, com bancadas, mesas e cadeira, além de retroprojetor móvel. O espaço é aberto para a utilização dos estudantes das 7:30h às 19:30h e conta as normas de utilização do LABMORFO (em anexo). Os modelos disponíveis nesse laboratório estão descritos no anexo VIII.

As aulas práticas envolvendo microbiologia, histologia, patologia, bioquímica e demais aulas que são necessários equipamentos não disponíveis no LABMORFO são realizadas na ASCES, através do convênio no Anexo X.

16.8. Laboratório de Sensibilidade, Habilidades e Expressão

Laboratório de Sensibilidade, Habilidades e Expressão (LABSHEX) conta com 5 ambientes para seu funcionamento: (1) LABSHEX 1, no prédio principal do NCV, que tem bancada, mesas e cadeiras. Esse é um espaço compartilhado entre os componentes habilidades e sensibilidades; (2) LABSHEX 2, no Anexo ao NCV, com tatame, utilizado pelo componente sensibilidade; (3) sala de simulação no prédio principal do NCV, com o simulador de paciente real; (4) 2 salas de simulação no Anexo ao NCV, com os demais simuladores, conforme lista abaixo:

Nome do simulador	Quantidade
Braço para praticar suturas cirúrgicas	4
Cabeça de intubação - Adulto	5
Cabeça de intubação - Bebê	5
Cabeça de intubação - Criança	5

Cabeça de intubação avançada - Adulto	5
Kit de ferimentos profissional	5
Manequim de ACLS para RPC e intubação - Bebê	5
Manequim de ausculta cardíaca e pulmonar - Bebê	5
Modelo para exame das mamas	4
Perna de treinamento para sutura cirúrgica	4
Simulador avançado para exame de próstata	2
Simulador corpo inteiro para RPC com OMNI	4
Simulador de anestesia espinhal	1
Simulador de braço para aferição de pressão	5
Simulador de braço para injeção	5
Simulador de cricotireotomia	5
Simulador de dilatação cervical	5
Simulador de retinoplastia e fundo de olho	5
Simulador ginecológico	2
Simulador para a inserção de cateter periférico central	4
Simulador para cateterização masculina e feminina	4
Simulador para cateterismo feminino	1
Simulador para cateterismo masculino	1
Simulador para diagnóstico, procedimentos e exames de ouvido - Criança	5
imulador para injeção intramuscular	5
Simulador de paciente real adulto interativo com respiração	1
NOELEE Simulador de Parto Materno e Neonatal	1
Simulador crises criança de base	4

16.9. Laboratório de Informática

O Laboratório de Informática (LABINFO) do NCV conta com 2 salas. O LABINFO 1 tem 31 computadores, que podem ser utilizados para fins acadêmicos, como descrito nas normas de utilização (Anexo VIII). Os estudantes também podem utilizar esse laboratório para consulta de referências, acesso ao AVA e outras atividades de pesquisa, ensino e extensão. O LABINFO 2 tem 25 computadores que são utilizados majoritariamente para atividades de ensino. O horário de funcionamento do laboratório é de 7:30h às 19:30h.

17. Apoio ao Discente

O apoio discente, previsto no Plano de Desenvolvimento Institucional da UFPE (PDI), é coordenado pela Pró-Reitoria para Assuntos Estudantis (PROAES), cuja missão é oferecer ao discente, condições materiais e psicológicas que assegurem o processo de formação acadêmica, o desenvolvimento de capacidade profissional e de cidadania. As ofertas de apoio ao discente pode ser resumida como abaixo:

- As modalidades de bolsas, auxílios e benefícios, descritas a seguir, objetivam atender às necessidades dos discentes em termos de moradia, alimentação, transporte, apoio acadêmico/psicológico, entre outros.
- Programa de Concessão de Auxílios a Eventos Estudantis: objetiva apoiar financeiramente a participação de alunos em eventos estudantis;
- Programa de Bolsa Permanência (Manutenção Acadêmica): tem como objetivo oferecer apoio financeiro aos alunos oriundos de famílias de baixa renda, dando-lhes a oportunidade de desenvolver atividades curriculares.;
- Auxílio Alimentação (RU): assegura refeição no Restaurante Universitário a preço subsidiado aos estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica.;
- Auxílio Transporte: oferece passagens aos alunos que residem em áreas distantes dos campi, conforme critério socioeconômico;
- Programa Auxílio Moradia: beneficia os estudantes vindos de cidades vizinhas aos campi de Vitória de Santo Antão e do Agreste com auxílio financeiro, viabilizando que residam no entorno desses campi, até a construção das residências universitárias;
- Núcleo de Acessibilidade: objetiva a inclusão, a permanência e o acompanhamento de pessoas com deficiência, redução de mobilidade, transtorno funcional específico da aprendizagem, transtorno global do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, promovendo ações que visem eliminar barreiras atitudinais, arquitetônicas, comunicacionais, metodológicas, instrumentais e programáticas que restringem a participação e o desenvolvimento acadêmico e profissional. O Núcleo Setorial de Acessibilidade/CAA acompanha, no âmbito do campus, a implementação do disposto na legislação vigente;
- Programa de auxílio Psicológico: objetiva atender os estudantes da UFPE que necessitem de apoio psicológico e psiquiátrico. Há um profissional da área de psicologia e assistente social para dar suporte a estas demandas;

- Núcleo de Atenção a Saúde do Estudante (NASE): destinado somente aos estudantes de graduação da UFPE, prioritariamente aos alunos beneficiados pelos programas de assistência estudantil da Pró-Reitoria para Assuntos Estudantis (PROAES). No local, são disponibilizados serviços nas áreas de Psicologia, Psiquiatria, Enfermagem, Nutrição e atendimento médico clínico (eletivo);
- Programa de Monitoria: constitui um espaço de aprendizagem do estudante, visando o aperfeiçoamento do seu processo de formação e a melhoria da qualidade do ensino de graduação. A monitoria pode ser concedida na modalidade bolsista e voluntária;
- Extensão: contribui para a formação acadêmica do estudante através do seu engajamento em projetos voltados para as linhas de meio ambiente, saúde, educação, comunicação, tecnologia, trabalho, direitos humanos e cultura. As bolsas são concedidas mediante seleção de projetos aprovados por chamadas públicas e/ou editais;
- Estágio: articula a formação oferecida nos cursos de graduação às diferentes possibilidades de formação disponibilizadas em campos de prática no mundo do trabalho onde o aluno exercerá suas atividades;
- Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC): incentiva o estudante com aptidão e interesse pela carreira científica a participar de projetos de pesquisas sob a orientação de um professor ou pesquisador doutor.

Em adição, a UFPE promove atividades extraclasse estimulando a participação em centros acadêmicos e em intercâmbios.

Além desses programas, há na Universidade uma representação estudantil central, que é o Diretório Central dos Estudantes (DCE), e representações por Curso de Graduação, o Diretório Acadêmico de Medicina Guimarães Rosa (DAMAGRO). Para cada uma destas representações há a disponibilização de espaço físico e equipamentos para o funcionamento.

Os estudantes recebem informações acadêmicas de diversas formas, destacando-se o Sig@, sistema de gestão da UFPE; o AVA-UFPE, utilizado por todos os módulos do curso; setor de escolaridade e o SEAP.

Projetos e ações que envolvem a educação inclusiva têm recebido destaque na instituição. O curso de medicina CAA/NCV através do Setor de Estudos e Assessoria Pedagógica (SEAP) contempla, ainda, outras ações de assistência e incentivo à permanência do estudante:

- Semana de acolhimento: para integrar os estudantes entre si, com professores, técnicos e representação estudantil, apresentar a proposta do curso, o campus, a cidade de Caruaru, o SUS e os movimentos sociais. São promovidas várias atividades: mesas-redondas, oficinas, palestras e dinâmicas;
- Programa de Acompanhamento de Estudos (PAE): visa à orientação do aluno em suas atividades acadêmicas, de modo a evitar a recusa definitiva da matrícula, bem como a permitir a reorganização da grade curricular;

O curso de medicina, através do Setor de Estudos e Assessoria Pedagógica, mantém outros canais de atendimento aos estudantes, como: acolhimento psicoemocional e direcionamento, quando necessário, às redes cuidadoras e atendimento psicopedagógico, possibilitando o alcance de um apoio emocional frente às dificuldades acadêmicas e pessoais. O SEAP também dispõe de um serviço de atendimento para que os estudantes possam manifestar suas dúvidas e insatisfações, como também para proposição de melhorias para o curso.

Está em construção também um projeto de apoio a saúde mental dos estudantes e acompanhamento dos estudantes inseridos no PAE. O projeto de saúde mental está sendo liderado pelo SEAP, junto com a coordenação do curso, Diretório Acadêmico de Medicina Guimarães Rosa (DAMAGRO), estudantes e professores do curso, para ofertar ações de apoio e acolhimento a estudantes além de ofertar espaços integrativos de cuidado, valorizando as capacidades e interesse dos estudantes. Outro programa liderado pela coordenação de monitoria, juntamente com o SEAP e a coordenação do curso, é o desenvolvimento de monitoria específica para os estudantes no PAE. O sentido é aperfeiçoar o processo de inclusão desses estudantes e apoio aos estudos, com uma visão de estudante. Os monitores receberão suporte dos professores e do SEAP.

18. Sistemática de concretização e avaliação do Projeto Pedagógico

O Sistema de Avaliação do Curso de Medicina do CAA/NCV se constitui num processo de permanente desenvolvimento curricular, visando a efetivação de sua excelência pedagógica e a sua função social. Objetiva a melhoria das condições de ensino aprendizagem e a identificação dos pontos fortes e das fragilidades, para correções. A Pró-Reitoria para Assuntos Acadêmicos (PROACAD), a Ouvidoria, a Comissão Própria de Avaliação (CPA) o Colegiado do Curso, o Núcleo Docente Estruturante (NDE), a Coordenação do Curso, o Setor

de Estudos e Assessoria Pedagógica (SEAP) e a Comissão do Internato desenvolvem ações de avaliações internas envolvendo os alunos, professores e técnicos.

18.1. Comissão Própria de Avaliação (CPA)

A Comissão Própria de Avaliação -CPA– representa uma exigência do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES, instituído pela Lei Federal nº. 10.861, de 14 de abril de 2004, publicada no DOU Nº. 72, de 15/4/2004, SEÇÃO 1, p. 3-4. A Referida Lei dispõe no seu Art.11 que as instituições de ensino superior – IES -, públicas ou privadas, instituam suas CPAs com as atribuições de condução dos processos de avaliação interna da instituição, de sistematização e de prestação das informações solicitadas pelo INEP/ MEC, orientando que: sejam constituídas através de ato do dirigente máximo da instituição de ensino superior,ou por previsão no seu próprio estatuto ou regimento, assegurada a participação de todos os segmentos da comunidade universitária e da sociedade civil organizada, sendo vedada a composição que privilegie a maioria absoluta de um dos segmentos; tenha atuação autônoma em relação a conselhos e demais órgãos colegiados existentes na instituição de educação superior.

18.2. Gestão do curso e Colegiado do Curso

O curso de medicina apresenta um modelo de gestão que contempla as necessidades organizacionais e de avaliação. Atualmente a gestão do curso é além da coordenação e vice-coordenação do curso, existem as (1) coordenações de ano (1º ao 4º ano), (2) coordenação de Internato, (3) coordenação de módulo, (4) coordenação de LABMORFO, (5) coordenação de Laboratório de sensibilidades e expressão, (6) Laboratório de habilidades de simulação. A coordenação do curso se envolve na organização geral dos módulos a partir do PPC, juntamente com professores e técnicos, facilitando momento de avaliação e educação permanente dos atores institucionais. Ademais, a coordenação atua participando de conselhos gestores superiores

A coordenação de ano é um professor responsável por liderar a execução dos módulos, estando presente nas reuniões de educação permanente de seu ano. O número de coordenadores de ano atualmente são 4 (coordenação do 1º, 2º, 3º e 4º ano). Os coordenadores de ano são professores que atuam essencialmente no ano que coordenam. A coordenação de internato é um professor que apoia o desenvolvimento das ações necessárias à organização e execução do internato. A coordenação do módulo é um professor que atua como referência no

desenvolvimento do módulo. O planejamento, execução e avaliação dos módulos é feita de forma colaborativa e interdisciplinar, com um grupo de 5 a 10 professores. Os supervisores de área do internato são professores que realizam a organização didático-pedagógica dos estágios obrigatórios, dentro de cada área. O Núcleo de Ciências da Vida também tem coordenações que apoiam as coordenações descritas.

O Colegiado do Curso (Anexo XIII) regido pela resolução UFPE/CCEPE Nº 02 de 2003, é composto por 9 membros: coordenação de curso; vice-coordenação de curso; coordenação 1º ano; coordenação 2º ano; coordenação 3º ano; coordenação 4º ano; coordenação de internato; 2 representantes estudantis indicados pelo Diretório Acadêmico. O colegiado de curso realiza reuniões regulares, na qual debate questões ocorridas nos módulos, num processo de permanente avaliação dos módulos.

A coordenação de ano e coordenação de módulos lideram as reuniões de Educação Permanente, que reúne professores que estão desenvolvendo os módulos. Nessas reuniões são discutidas acompanhamento discente, avaliação das situações-problemas, laboratórios e estágios. O desenvolvimento dos módulos é avaliado de forma contínuo.

O Núcleo de Ciências da Vida (NCV), órgão equivalente ao departamento na estrutura organizacional da UFPE, também colabora com sua estrutura organizacional para as atividades do curso. Assim, a gestão do NCV é composta por:

- Coordenação e vice-coordenação;
- Coordenação do Ambiente Virtual de Aprendizagem;
- Coordenação de Extensão, Cultura e Monitoria;
- Coordenação de Pesquisa;
- Coordenação de Integração Ensino-Serviço;
- Coordenação de Desenvolvimento Docente.

18.3. Encontros pedagógicos

O curso, o CAA e a UFPE realizam anualmente a semana de formação pedagógica, com a presença de professores, estudantes e técnicos, na qual propicia discussões sobre o ensino superior. Internamente, os professores do curso têm reuniões frequentemente, nas quais são discutidos temas pertinentes ao planejamento, execução e avaliação dos módulos, além de acompanhar de perto os estudantes e as demandas institucionais. Esse espaço é também um espaço de educação permanente docente, na qual a coordenação do curso e as coordenações de ano e módulo dialogam para realizar as atividades cotidianas dos módulos.

Portanto, o processo de autoavaliação periódica do curso é também colocado em prática nesses momentos.

18.4. Setor de Estudos e Assessoria Pedagógica (SEAP)

O SEAP recebe demandas e questões trazidas pelos discentes, que conjuntamente com o colegiado ou os professores, apoiam o permanente desenvolvimento dos módulos. Também realiza também o acompanhamento de estudantes que tem baixo rendimento escolar e os que têm alto índice de faltas evitando a retenção e a evasão como consequência de fracasso.

18.5. ENADE

Na última Edição do ENADE, os estudantes do curso de medicina do NCV/CAA foram dispensados. Em 2019, os estudantes ingressantes e concluintes serão inscritos.

18.6. Núcleo Docente Estruturante

O Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso de Medicina foi criado e aprovado pelo Colegiado do Curso de Medicina em 19 de abril de 2017, e designado em portaria UFPE Nº 2.838, de 27/06/2017, com o total de 7 membros. Como um membro solicitou vacância de seu vínculo com a UFPE, o NDE hoje tem 6 membros.

De acordo com a Resolução nº 01/2013 do Conselho Coordenador de Ensino, Pesquisa E Extensão (CCEPE) são atribuições do NDE:

I. assessorar a coordenação do curso de graduação nos processos de implantação, execução, avaliação e atualização do Projeto Pedagógico de Curso, de modo coparticipativo; II. zelar pela integração curricular interdisciplinar entre as diferentes constantes no currículo, contribuindo para a consolidação do perfil profissional do egresso do curso; III. indicar formas de incentivo ao desenvolvimento de linhas de pesquisa e extensão, oriundas de necessidades da graduação, de exigência do mercado de trabalho e alinhadas com as políticas públicas relativas à área de conhecimento do curso; IV. incentivar o desenvolvimento de profissionais com formação cidadã, humanista, crítica, ética e reflexiva; V. zelar pelo cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação; VI. zelar pela proposição de projetos pedagógicos alinhados e consonantes com o Projeto Pedagógico Institucional. O NDE esteve presente nas discussões sobre o PPC, em 2014, avaliando a execução do mesmo em anos posteriores, incluindo discussões sobre o internato, avaliação

discente e os estudantes de transferência externa. Atualmente, o NDE de do curso está construindo um calendário de debates sobre a curricularização da extensão e a avaliação de conteúdos do curso para ajustes do perfil. O NDE do curso de medicina do CAA/NCV se reúne em média 2 vezes ao semestre, cujas principais pautas estão ligadas a consolidação e ajustes no projeto pedagógico do curso. Há uma preocupação permanente em discutir desde plano de ensinos, acervo bibliográfico, passando por projetos de extensão, estágios e avaliações institucionais. O atual NDE, cuja portaria de designação é a UFPE 2839 de 27/06/2017, é composto pela coordenadora do curso e mais cinco docentes, destes, 2 estão no núcleo desde sua composição inicial. Todos os membros atuam em regime integral ou dedicação exclusiva. Todos os membros possuem titulação strictu sensu, sendo 2 com mestrado e os demais com doutorado.

19. Dispositivos Legais e Normativos

Dispositivos Legais e Normativos	**Inserção no curso**
Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (Resolução CNE/CES Nº 03, de 20 de junho de 2014)	Políticas Institucionais para o curso, página 23, Objetivos do curso, página 28, perfil profissionais do egresso, página 35, metodologia do curso, página 36.
Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnicos-raciais e para o ensino de História e Cultura Afro-brasileira e Africana (Resolução CNE/CP Nº 01 de 17 de junho de 2004.	Nos componentes curriculares dos módulos PIESC do 1º ao 4º anos (páginas 109, 117, 123, 130, 135, 141, 146 e 151) e do módulo Fadiga, Perda de Peso e Anemias (página 128), Saúde e Relações Étnicos-Raciais (páginas 184), Saúde e Direitos Humanos (páginas 192).
Titulação do corpo docente (art. 66 da Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996)	Corpo docente, página 67.
Núcleo Docente Estruturante – NDE (Resolução CONAES Nº 1, de 17 de junho de 2010 e Resolução 01/2013 CCEPE/ UFPE).	Núcleo Docente Estruturante, página 83.
Carga horária mínima, em horas, para o curso médico (Diretrizes Curriculares Nacionais para Curso Médico: Resolução CNE/CES Nº 03, de 20 de junho de 2014).	Estrutura curricular, página 52.
Tempo de Integralização (Diretrizes Curriculares Nacionais para Curso Médico: Resolução CNE/CES Nº 03, de 20 de junho de 2014)	Identificação do curso, página 3.
Condições para acesso para pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida (Dec. Nº 5.296/2004).	Suporte para funcionamento do curso, página 71.
Disciplina obrigatória de LIBRAS (Dec. Nº 5.626/2005).	Anexo V, página 168.
Informações Acadêmicas (Portaria Normativa Nº 40 de 12 de dezembro de 2007, alterada pela Portaria Normativa MEC Nº 23 de 01 de dezembro de 2010	Apoio ao discente, página 78.

publicada em 29 de dezembro de 2010).	
Políticas de Educação Ambiental (Lei Nº 9.795, de 27 de abril de 1999 e Decreto Nº 4.281 de 25 de junho de 2002).	Nos componentes curriculares Ser humano 2 e Saúde e Meio Ambiente (páginas 113 e 149 respectivamente).
Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos, conforme disposto no Parecer CNE/CP N°8, de 06/03/2012, que originou a Resolução CNE/CP N°1, de 30/05/2012.	Nos componentes curriculares: Introdução à Bioética e ao Biodireito (página 187), Bioética Clínica (página 174), Sexualidade, Direitos Humanos e Saúde (página 177) Direitos Humanos, Democracia e Inclusão Social (página 199), Saúde e Direitos Humanos (página 192) , Saúde e Relações étnico-raciais (página 184), Saúde da Mulher (página 122), Saúde na Infância e na Adolescência (página 120).
Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, conforme disposto na Lei N°12.764, de 27 de dezembro de 2012.	Nos componentes curriculares: Saúde na Infância e na Adolescência (página 120), Problemas mentais e do comportamento (página 140).

20. Referências

BACICH, L., NETO, A. T., & DE MELLO TREVISANI, F. (2015). Ensino Híbrido: Personalização E Tecnologia Na Educação. Penso Editora.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n.3, CNE/ CES de 20/06/2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Diário Oficial da União. 06 de junho, Brasília, 2014. [capturado 30 out. 2014]; Seção

_____. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília: Ministério da Saúde/Ministério da Educação; 2007b. 87 p. Série C.

BATISTA, N. et al. O enfoque problematizador na formação de profissionais da saúde. Revista de Saúde Pública, São Paulo, n. 39, v. 2, p. 231-237, abr. 2005.

CUNHA, M. I. Inovações pedagógicas: o desafio da reconfiguração de saberes na docência universitária. Pró-Reitoria de Graduação - Universidade de São Paulo. São Paulo, 2008.

CUNHA, M. I. et al. Inovações pedagógicas na formação inicial de professores. In: FERNANDES, C. M. B.; GRILLO, M. (Org.). Educação superior: travessias e atravessamentos. Canoas: Editora da ULBRA, 2001. p. 33-90.

DELORS, J; et al. **Educação: um tesouro a descobrir**. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. São Paulo: Cortez, 1997.

FREIRE, P. ***A Pedagogia do Oprimido***. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

_____ **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários para a prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

HARDEN, R.M; CROSBY, J.R; DAVIS; M.H; FRIEDMAN, M. AMEE Guide No. 14: Outcome-based education: From competency to meta-competency: a model for the specification of learning outcomes. *Medical Teacher*, Vol. 21, No. 6, 1999.

IBGE. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro, 2017.

LAMPERT, J.B. **Tendências de mudanças na formação médica no Brasil: Tipologia das escolas.** São Paulo: Hucitec/ABEM, 2002.

MAGNAGNAGNO, C. C., RAMOS, M. P., & OLIVEIRA, L. M. P. DE. (2015). Estudo sobre o Uso do Moodle em Cursos de Especialização à Distância da Unifesp. Revista Brasileira de Educação Médica, 39(4), 507–516.

NAÇÕES UNIDAS. Assembleia Geral. Transformando nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. Rio de Janeiro: Centro de Informação das Nações Unidas para o Brasil - UNIC Rio, 2015. Adotada pela Resolução A/RES/70/1 da Assembleia Geral das Nações Unidas em 25 de setembro de 2015. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>. Acesso em: nov. 2018.

NUNES, C. R. R. **A ética da comunicação de Habermas e as novas metodologias de ensino.** In: SIQUEIRA, J. E.; PROTA, L.; ZANCANARO, L. (Org.). **Bioética: estudos e reflexões**. Londrina: Editora UEL, 2000. p. 185-203.

SASSAKI, R. K. Inclusão: acessibilidade no lazer, trabalho e educação. Revista Nacional de Reabilitação (Reação), São Paulo, Ano XII, mar./abr. 2009, p. 10-16.

SOUSA, R.G.S. **Estratégias de mobilização para as transformações curriculares**. In: MARINS, J.J.N; REGO, S. ***Educação médica*: gestão, cuidado, avaliação**. São Paulo: Hucitec/ABEM, 2011.

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE a). s/d. Mapa Estratégico da UFPE 2013-2027. Disponível em https://www.ufpe.br/pdi/consulta.

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE b). s/d. UFPE e o futuro, agora. https://www.ufpe.br/futuro

WEILLER, R. M. E. et al. Contribuição do Pró-Saúde para a reorientação da formação em Odontologia e implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais: estudo de casos. Revista da ABENO, v. 17, n. 2, p. 39-50, 2017.

21. Anexos

ANEXO I
DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DE MEDICINA

ANEXO II
QUADRO COM TODOS OS COMPONENTES CURRICULARES OBRIGATÓRIOS E ELETIVOS DO PRIMEIRO E SEGUNDO CICLO

ANEXO III
PROGRAMAS DOS COMPONENTES CURRICULARES

ANEXO IV
REGULAMENTO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES

ANEXO V
NORMAS DOS ESTÁGIOS CURRICULARES

ANEXO VI
REGIMENTO DO INTERNATO

ANEXO VII
NORMAS DE UTILIZAÇÃO DA BIBLIOTECA

ANEXO VIII
NORMAS DOS LABOARATÓRIOS DO CURSO DE MEDICINA

ANEXO IX
MATERIAL DO LABORATÓRIO MORFOFUNCIONAL

ANEXO X
PROTOCOLO DE INTENÇÕES COM A ASCES

ANEXO XI
CONVÊNIO COM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARUARU

ANEXO XII
NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE

ANEXO XIII
COMPOSIÇÃO DO COLEGIADO

ANEXO XIV
TRECHO DE ATA DE APROVAÇÃO DO PPC NO COLEGIADO DO CURSO

ANEXO XV
TRECHO DE ATA DE APROVAÇÃO DO PPC NO PLENO DO NCV

ANEXO I
DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DE MEDICINA

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO
CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
RESOLUÇÃO Nº 3, DE 20 DE JUNHO DE 2014

Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no art. 9º, § 2º, alínea "c", da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, com a redação dada pela Lei nº 9.131, de 24 de novembro de 1995, com fundamento no Parecer CNE/CES n° 116/2014, homologado por Despacho do Senhor Ministro de Estado da Educação, publicado no DOU de 6 de junho de 2014, e considerando o estabelecido na Lei de criação do Sistema Único de Saúde nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 e na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, resolve:

CAPÍTULO I
DAS DIRETRIZES

Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina, a serem observadas na organização, desenvolvimento e avaliação do Curso de Medicina, no âmbito dos sistemas de ensino superior do país.
Art. 2ºAs DCNs do Curso de Graduação em Medicina estabelecem os princípios, os fundamentos e as finalidades da formação em Medicina.
Parágrafo único. O Curso de Graduação em Medicina tem carga horária mínima de 7.200 (sete mil e duzentas) horas e prazo mínimo de 6 (seis) anos para sua integralização.
Art. 3º O graduado em Medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença.
Art. 4º Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes áreas:
I - Atenção à Saúde;
II - Gestão em Saúde; e
III - Educação em Saúde.

Seção I
Da Atenção à Saúde

Art. 5º Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar:

I - acesso universal e equidade como direito à cidadania, sem privilégios nem preconceitos de qualquer espécie, tratando as desigualdades com equidade e atendendo as necessidades pessoais específicas, segundo as prioridades definidas pela vulnerabilidade e pelo risco à saúde e à vida, observado o que determina o Sistema Único de Saúde (SUS);
II - integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, de modo a construir projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades e reconhecendo os usuários como protagonistas ativos de sua própria saúde;
III - qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes.
IV - segurança na realização de processos e procedimentos, referenciados nos mais altos padrões da prática médica, de modo a evitar riscos, efeitos adversos e danos aos usuários, a si mesmo e aos profissionais do sistema de saúde, com base em reconhecimento clínico-epidemiológico, nos riscos e vulnerabilidades das pessoas e grupos sociais.
V - preservação da biodiversidade com sustentabilidade, de modo que, no desenvolvimento da prática médica, sejam respeitadas as relações entre ser humano, ambiente, sociedade e tecnologias, e contribua para a incorporação de novos cuidados, hábitos e práticas de saúde;
VI - ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, levando em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico;
VII - comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado;
VIII - promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, articulada às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribuindo para construção de ações que possibilitem responder às necessidades sociais em saúde;
IX - cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe, com o desenvolvimento de relação horizontal, compartilhada, respeitando-se as necessidades e desejos da pessoa sob cuidado, família e comunidade, a compreensão destes sobre o adoecer, a identificação de objetivos e responsabilidades comuns entre profissionais de saúde e usuários no cuidado; e
X - Promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência, compreendendo os diferentes modos de adoecer, nas suas especificidades.

Seção II
Da Gestão em Saúde

Art. 6º Na Gestão em Saúde, a Graduação em Medicina visa à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões:
I - Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, de modo a promover a organização dos sistemas integrados de saúde para a formulação e desenvolvimento de Planos Terapêuticos individuais e coletivos;
II - Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, por um profissional médico generalista, propositivo e resolutivo;
III - Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos,

metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões;
IV - Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação (TICs), para interação a distância e acesso a bases remotas de dados;
V - Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade,
VI - Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde;
VII - Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e
VIII - Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

Seção III
Da Educação em Saúde

Art. 7º Na Educação em Saúde, o graduando deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando:
I - aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas, construindo sentidos para a identidade profissional e avaliando, criticamente, as informações obtidas, preservando a privacidade das fontes;
II - aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, a partir da mediação dos professores e profissionais do Sistema Único de Saúde, desde o primeiro ano do curso;
III - aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde;
IV - aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico;
V - comprometer-se com seu processo de formação, envolvendo-se em ensino, pesquisa e extensão e observando o dinamismo das mudanças sociais e científicas que afetam o cuidado e a formação dos profissionais de saúde, a partir dos processos de autoavaliação e de avaliação externa dos agentes e da instituição, promovendo o conhecimento sobre as escolas médicas e sobre seus egressos;
VI - propiciar a estudantes, professores e profissionais da saúde a ampliação das oportunidades de aprendizagem, pesquisa e trabalho, por meio da participação em programas de Mobilidade Acadêmica e Formação de Redes Estudantis, viabilizando a identificação de novos desafios da área, estabelecendo compromissos de corresponsabilidade com o cuidado

com a vida das pessoas, famílias, grupos e comunidades, especialmente nas situações de emergência em saúde pública, nos âmbitos nacional e internacional; e
VII - dominar língua estrangeira, de preferência língua franca, para manter-se atualizado com os avanços da Medicina conquistados no país e fora dele, bem como para interagir com outras equipes de profissionais da saúde em outras partes do mundo e divulgar as conquistas científicas alcançadas no Brasil.

CAPÍTULO II
DAS ÁREAS DE COMPETÊNCIA DA PRÁTICA MÉDICA

Art. 8º Para permitir a transformação das Diretrizes previstas no Capítulo I e os componentes curriculares contidos no Capítulo III desta Resolução em efetivas práticas competentes, adequadas e oportunas, as iniciativas e ações esperadas do egresso, agrupar-se-ão nas respectivas Áreas de Competência, a seguir relacionadas:
I - Área de Competência de Atenção à Saúde;
II - Área de Competência de Gestão em Saúde; e
III - Área de Competência de Educação em Saúde.
Parágrafo único. Para os efeitos desta Resolução, competência é compreendida como a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, com utilização dos recursos disponíveis, e exprimindo-se em iniciativas e ações que traduzem desempenhos capazes de solucionar, com pertinência, oportunidade e sucesso, os desafios que se apresentam à prática profissional, em diferentes contextos do trabalho em saúde, traduzindo a excelência da prática médica, prioritariamente nos cenários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Seção I
Da Área de Competência Atenção à Saúde

Art. 9º A Área de Competência Atenção à Saúde estrutura-se em 2 (duas) subáreas:
I - Atenção às Necessidades Individuais de Saúde; e
II - Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva.
Art. 10. A Atenção às Necessidades Individuais de Saúde compõe-se de 2 (duas) ações-chave:
I - Identificação de Necessidades de Saúde; e
II - Desenvolvimento e Avaliação de Planos Terapêuticos.
Art. 11. A Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva desdobra-se em 2 (duas) ações-chave:
I - Investigação de Problemas de Saúde Coletiva; e
II - Desenvolvimento e Avaliação de Projetos de Intervenção Coletiva.

Subseção I
Da Atenção às Necessidades Individuais de Saúde

Art. 12. A ação-chave Identificação de Necessidades de Saúde comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:

I - Realização da História Clínica:
a) estabelecimento de relação profissional ética no contato com as pessoas sob seus cuidados, familiares ou responsáveis;

b) identificação de situações de emergência, desde o início do contato, atuando de modo a preservar a saúde e a integridade física e mental das pessoas sob cuidado;
c) orientação do atendimento às necessidades de saúde, sendo capaz de combinar o conhecimento clínico e as evidências científicas, com o entendimento sobre a doença na perspectiva da singularidade de cada pessoa;

d) utilização de linguagem compreensível no processo terapêutico, estimulando o relato espontâneo da pessoa sob cuidados, tendo em conta os aspectos psicológicos, culturais e contextuais, sua história de vida, o ambiente em que vive e suas relações sócio-familiares, assegurando a privacidade e o conforto;
e) favorecimento da construção de vínculo, valorizando as preocupações, expectativas, crenças e os valores relacionados aos problemas relatados trazidos pela pessoa sob seus cuidados e responsáveis, possibilitando que ela analise sua própria situação de saúde e assim gerar autonomia no cuidado;
f) identificação dos motivos ou queixas, evitando julgamentos, considerando o contexto de vida e dos elementos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e a investigação de práticas culturais de cura em saúde, de matriz afro-indígena-brasileira e de outras relacionadas ao processo saúde-doença;
g) orientação e organização da anamnese, utilizando o raciocínio clínico-epidemiológico, a técnica semiológica e o conhecimento das evidências científicas;
h) investigação de sinais e sintomas, repercussões da situação, hábitos, fatores de risco, exposição às iniquidades econômicas e sociais e de saúde, condições correlatas e antecedentes pessoais e familiares; e
i) registro dos dados relevantes da anamnese no prontuário de forma clara e legível.

II - Realização do Exame Físico:
a) esclarecimento sobre os procedimentos, manobras ou técnicas do exame físico ou exames diagnósticos, obtendo consentimento da pessoa sob seus cuidados ou do responsável;
b) cuidado máximo com a segurança, privacidade e conforto da pessoa sob seus cuidados;
c) postura ética, respeitosa e destreza técnica na inspeção, apalpação, ausculta e percussão, com precisão na aplicação das manobras e procedimentos do exame físico geral e específico, considerando a história clínica, a diversidade étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, linguístico-cultural e de pessoas com deficiência; e
d) esclarecimento, à pessoa sob seus cuidados ou ao responsável por ela, sobre os sinais verificados, registrando as informações no prontuário, de modo legível.
III - Formulação de Hipóteses e Priorização de Problemas:
a) estabelecimento de hipóteses diagnósticas mais prováveis, relacionando os dados da história e exames clínicos;
b) prognóstico dos problemas da pessoa sob seus cuidados, considerando os contextos pessoal, familiar, do trabalho, epidemiológico, ambiental e outros pertinentes;
c) informação e esclarecimento das hipóteses estabelecidas, de forma ética e humanizada, considerando dúvidas e questionamentos da pessoa sob seus cuidados, familiares e responsáveis;
d) estabelecimento de oportunidades na comunicação para mediar conflito e conciliar possíveis visões divergentes entre profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, familiares e responsáveis; e
e) compartilhamento do processo terapêutico e negociação do tratamento com a possível inclusão das práticas populares de saúde, que podem ter sido testadas ou que não causem dano.

IV - Promoção de Investigação Diagnóstica:
a) proposição e explicação, à pessoa sob cuidado ou responsável, sobre a investigação diagnóstica para ampliar, confirmar ou afastar hipóteses diagnósticas, incluindo as indicações de realização de aconselhamento genético.
b) solicitação de exames complementares, com base nas melhores evidências científicas, conforme as necessidades da pessoa sob seus cuidados, avaliando sua possibilidade de acesso aos testes necessários;

c) avaliação singularizada das condições de segurança da pessoa sob seus cuidados, considerando-se eficiência, eficácia e efetividade dos exames;
d) interpretação dos resultados dos exames realizados, considerando as hipóteses diagnósticas, a condição clínica e o contexto da pessoa sob seus cuidados; e
e) registro e atualização, no prontuário, da investigação diagnóstica, de forma clara e objetiva.

Art. 13. A ação-chave Desenvolvimento e Avaliação de Planos Terapêuticos comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:
I - Elaboração e Implementação de Planos Terapêuticos:
a) estabelecimento, a partir do raciocínio clínico-epidemiológico em contextos específicos, de planos terapêuticos, contemplando as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação;
b) discussão do plano, suas implicações e o prognóstico, segundo as melhores evidências científicas, as práticas culturais de cuidado e cura da pessoa sob seus cuidados e as necessidades individuais e coletivas;
c) promoção do diálogo entre as necessidades referidas pela pessoa sob seus cuidados ou responsável, e as necessidades percebidas pelos profissionais de saúde, estimulando a pessoa sob seus cuidados a refletir sobre seus problemas e a promover o autocuidado;
d) estabelecimento de pacto sobre as ações de cuidado, promovendo a participação de outros profissionais, sempre que necessário;
e) implementação das ações pactuadas e disponibilização das prescrições e orientações legíveis, estabelecendo e negociando o acompanhamento ou encaminhamento da pessoa sob seus cuidados com justificativa;
f) informação sobre situações de notificação compulsória aos setores responsáveis;
g) consideração da relação custo-efetividade das intervenções realizadas, explicando-as às pessoas sob cuidado e familiares, tendo em vista as escolhas possíveis;
h) atuação autônoma e competente nas situações de emergência mais prevalentes de ameaça à vida; e
i) exercício competente em defesa da vida e dos direitos das pessoas.
II - Acompanhamento e Avaliação de Planos Terapêuticos:
a) acompanhamento e avaliação da efetividade das intervenções realizadas e consideração da avaliação da pessoa sob seus cuidados ou do responsável em relação aos resultados obtidos, analisando dificuldades e valorizando conquistas;
b) favorecimento do envolvimento da equipe de saúde na análise das estratégias de cuidado e resultados obtidos;
c) revisão do diagnóstico e do plano terapêutico, sempre que necessário;
d) explicação e orientação sobre os encaminhamentos ou a alta, verificando a compreensão da pessoa sob seus cuidados ou responsável; e
e) registro do acompanhamento e da avaliação do plano no prontuário, buscando torná-lo um instrumento orientador do cuidado integral da pessoa sob seus cuidados.

Subseção II
Da Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva

Art. 14. A ação-chave Investigação de Problemas de Saúde Coletiva comporta o desempenho de Análise das Necessidades de Saúde de Grupos de Pessoas e as Condições de Vida e de Saúde de Comunidades, a partir de dados demográficos, epidemiológicos, sanitários e ambientais, considerando dimensões de risco, vulnerabilidade, incidência e prevalência das condições de saúde, com os seguintes descritores:
I - acesso e utilização de dados secundários ou informações que incluam o contexto político, cultural, discriminações institucionais, socioeconômico, ambiental e das relações, movimentos e valores de populações, em seu território, visando ampliar a explicação de

causas, efeitos e baseado na determinação social no processo saúde-doença, assim como seu enfrentamento;
II - relacionamento dos dados e das informações obtidas, articulando os aspectos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais relacionados ao adoecimento e à vulnerabilidade de grupos; e
III - estabelecimento de diagnóstico de saúde e priorização de problemas, considerando sua magnitude, existência de recursos para o seu enfrentamento e importância técnica, cultural e política do contexto.
Art. 15. A ação-chave Desenvolvimento e Avaliação de Projetos de Intervenção Coletiva comporta os seguintes descritores de seu desempenho único:
I - participação na discussão e construção de projetos de intervenção em grupos sociais, orientando-se para melhoria dos indicadores de saúde, considerando sempre sua autonomia e aspectos culturais;
II - estímulo à inserção de ações de promoção e educação em saúde em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica, voltadas às ações de cuidado com o corpo e a saúde;
III - estímulo à inclusão da perspectiva de outros profissionais e representantes de segmentos sociais envolvidos na elaboração dos projetos em saúde;
IV - promoção do desenvolvimento de planos orientados para os problemas priorizados;
V - participação na implementação de ações, considerando metas, prazos, responsabilidades, orçamento e factibilidade; e
VI - participação no planejamento e avaliação dos projetos e ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), prestando contas e promovendo ajustes, orientados à melhoria da saúde coletiva.

Seção II
Da Área de Competência Gestão em Saúde

Art. 16. A Área de Competência Gestão em Saúde estrutura-se em 2 (duas) ações-chave:
I - Organização do Trabalho em Saúde; e
II - Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde.

Subseção I
Da Organização do Trabalho em Saúde

Art. 17. A ação-chave Organização do Trabalho em Saúde comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:
I - Identificação do Processo de Trabalho:
a) identificação da história da saúde, das políticas públicas de saúde no Brasil, da Reforma Sanitária, dos princípios do SUS e de desafios na organização do trabalho em saúde, considerando seus princípios, diretrizes e políticas de saúde;
b) identificação de oportunidades e de desafios na organização do trabalho nas redes de serviços de saúde, reconhecendo o conceito ampliado de saúde, no qual todos os cenários em que se produz saúde são ambientes relevantes e neles se deve assumir e propiciar compromissos com a qualidade, integralidade e continuidade da atenção;
c) utilização de diversas fontes para identificar problemas no processo de trabalho, incluindo a perspectiva dos profissionais e dos usuários e a análise de indicadores e do modelo de gestão, de modo a identificar risco e vulnerabilidade de pessoas, famílias e grupos sociais;
d) incluir a perspectiva dos usuários, família e comunidade, favorecendo sua maior autonomia na decisão do plano terapêutico, respeitando seu processo de planejamento e de decisão considerando-se, ainda, os seus valores e crenças;

e) trabalho colaborativo em equipes de saúde, respeitando normas institucionais dos ambientes de trabalho e agindo com compromisso ético-profissional, superando a fragmentação do processo de trabalho em saúde;
f) participação na priorização de problemas, identificando a relevância, magnitude e urgência, as implicações imediatas e potenciais, a estrutura e os recursos disponíveis; e
g) abertura para opiniões diferentes e respeito à diversidade de valores, de papéis e de responsabilidades no cuidado à saúde.
II - Elaboração e Implementação de Planos de Intervenção:
a) participação em conjunto com usuários, movimentos sociais, profissionais de saúde, gestores do setor sanitário e de outros setores na elaboração de planos de intervenção para o enfrentamento dos problemas priorizados, visando melhorar a organização do processo de trabalho e da atenção à saúde;
b) apoio à criatividade e à inovação, na construção de planos de intervenção;
c) participação na implementação das ações, favorecendo a tomada de decisão, baseada em evidências científicas, na eficiência, na eficácia e na efetividade do trabalho em saúde; e
d) participação na negociação e avaliação de metas para os planos de intervenção, considerando as políticas de saúde vigentes, os colegiados de gestão e de controle social.
Art. 18. A ação-chave Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:
I - Gerenciamento do Cuidado em Saúde:
a) promoção da integralidade da atenção à saúde individual e coletiva, articulando as ações de cuidado, no contexto dos serviços próprios e conveniados ao SUS;
b) utilização das melhores evidências e dos protocolos e diretrizes cientificamente reconhecidos, para promover o máximo benefício à saúde das pessoas e coletivos, segundo padrões de qualidade e de segurança; e
c) favorecimento da articulação de ações, profissionais e serviços, apoiando a implantação de dispositivos e ferramentas que promovam a organização de sistemas integrados de saúde.
II - Monitoramento de Planos e Avaliação do Trabalho em Saúde:
a) participação em espaços formais de reflexão coletiva sobre o processo de trabalho em saúde e sobre os planos de intervenção;
b) monitoramento da realização de planos, identificando conquistas e dificuldades;
c) avaliação do trabalho em saúde, utilizando indicadores e relatórios de produção, ouvidoria, auditorias e processos de acreditação e certificação;
d) utilização dos resultados da avaliação para promover ajustes e novas ações, mantendo os planos permanentemente atualizados e o trabalho em saúde em constante aprimoramento;
e) formulação e recepção de críticas, de modo respeitoso, valorizando o esforço de cada um e favorecendo a construção de um ambiente solidário de trabalho; e
f) estímulo ao compromisso de todos com a transformação das práticas e da cultura organizacional, no sentido da defesa da cidadania e do direito à saúde.

Seção III
Da Área de Competência de Educação em Saúde

Art. 19. A Área de Competência de Educação em Saúde estrutura-se em 3 (três) ações-chave:
I - Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva;
II - Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento; e
III - Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos.

Subseção I
Da Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva

Art. 20. A ação-chave Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e coletiva comporta os seguintes desempenhos:
I - estímulo à curiosidade e ao desenvolvimento da capacidade de aprender com todos os envolvidos, em todos os momentos do trabalho em saúde; e
II - identificação das necessidades de aprendizagem próprias, das pessoas sob seus cuidados e responsáveis, dos cuidadores, dos familiares, da equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais ou da comunidade, a partir de uma situação significativa e respeitando o conhecimento prévio e o contexto sociocultural de cada um.

Subseção II
Da Ação-chave Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento

Art. 21. A ação-chave Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento comporta os seguintes desempenhos:
I - postura aberta à transformação do conhecimento e da própria prática;
II - escolha de estratégias interativas para a construção e socialização de conhecimentos, segundo as necessidades de aprendizagem identificadas, considerando idade, escolaridade e inserção sociocultural das pessoas;
III - orientação e compartilhamento de conhecimentos com pessoas sob seus cuidados, responsáveis, familiares, grupos e outros profissionais, levando em conta o interesse de cada segmento, no sentido de construir novos significados para o cuidado à saúde; e
IV - estímulo à construção coletiva de conhecimento em todas as oportunidades do processo de trabalho, propiciando espaços formais de educação continuada, participando da formação de futuros profissionais.

Subseção III
Da Ação-chave Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos

Art. 22. A ação-chave Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos comporta os seguintes desempenhos:
I - utilização dos desafios do trabalho para estimular e aplicar o raciocínio científico, formulando perguntas e hipóteses e buscando dados e informações;
II - análise crítica de fontes, métodos e resultados, no sentido de avaliar evidências e práticas no cuidado, na gestão do trabalho e na educação de profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, famílias e responsáveis;
III - identificação da necessidade de produção de novos conhecimentos em saúde, a partir do diálogo entre a própria prática, a produção científica e o desenvolvimento tecnológico disponíveis; e
IV - favorecimento ao desenvolvimento científico e tecnológico voltado para a atenção das necessidades de saúde individuais e coletivas, por meio da disseminação das melhores práticas e do apoio à realização de pesquisas de interesse da sociedade.

CAPÍTULO III
DOS CONTEÚDOS CURRICULARES E DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Art. 23. Os conteúdos fundamentais para o Curso de Graduação em Medicina devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade e referenciados na realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em saúde, contemplando:

I - 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;
II - compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;
III - abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;
IV - 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-pessoa sob cuidado;
V - 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;
VI - promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos (gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento e morte), bem como das atividades físicas, desportivas e das relacionadas ao meio social e ambiental;
VII - abordagem de temas transversais no currículo que envolvam conhecimentos, vivências e reflexões sistematizadas acerca dos direitos humanos e de pessoas com deficiência, educação ambiental, ensino de Libras (Língua Brasileira de Sinais), educação das relações étnico-raciais e história da cultura afro-brasileira e indígena; e
VIII - compreensão e domínio das novas tecnologias da comunicação para acesso a base remota de dados e domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira, que seja, preferencialmente, uma língua franca.
Art. 24. A formação em Medicina incluirá, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato, sob supervisão, em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.
§ 1º A preceptoria exercida por profissionais do serviço de saúde terá supervisão de docentes próprios da Instituição de Educação Superior (IES);
§ 2º A carga horária mínima do estágio curricular será de 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Medicina.
§ 3º O mínimo de 30% (trinta por cento) da carga horária prevista para o internato médico da Graduação em Medicina será desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, respeitando-se o mínimo de dois anos deste internato.
§ 4º Nas atividades do regime de internato previsto no parágrafo anterior e dedicadas à Atenção Básica e em Serviços de Urgência e Emergência do SUS, deve predominar a carga horária dedicada aos serviços de Atenção Básica sobre o que é ofertado nos serviços de Urgência e Emergência.
§ 5º As atividades do regime de internato voltadas para a Atenção Básica devem ser coordenadas e voltadas para a área da Medicina Geral de Família e Comunidade.
§ 6º Os 70% (setenta por cento) da carga horária restante do internato incluirão, necessariamente, aspectos essenciais das áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, em atividades eminentemente práticas e com carga horária teórica que não seja superior a 20% (vinte por cento) do total por estágio, em cada uma destas áreas.
§ 7º O Colegiado do Curso de Graduação em Medicina poderá autorizar a realização de até 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o estágio fora da Unidade da Federação em que se localiza a IES, preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde, bem como em instituição conveniada que mantenha programas de Residência, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou em outros programas de qualidade equivalente em nível internacional.

§ 8º O colegiado acadêmico de deliberação superior da IES poderá autorizar, em caráter excepcional, percentual superior ao previsto no parágrafo anterior, desde que devidamente motivado e justificado.
§ 9º O total de estudantes autorizados a realizar estágio fora da Unidade da Federação em que se localiza a IES não poderá ultrapassar o limite de 50% (cinquenta por cento) das vagas do internato da IES para estudantes da mesma série ou período.
§ 10. Para o estágio obrigatório em regime de internato do Curso de Graduação em Medicina, assim caracterizado no Projeto Pedagógico de Curso (PPC), a jornada semanal de prática compreenderá períodos de plantão que poderão atingir até 12 (doze) horas diárias, observado o limite de 40 (quarenta) horas semanais, nos termos da Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes.
§ 11. Nos estágios obrigatórios na área da saúde, quando configurar como concedente do estágio órgão do Poder Público, poderão ser firmados termos de compromisso sucessivos, não ultrapassando a duração do curso, sendo os termos de compromisso e respectivos planos de estágio atualizados ao final de cada período de 2 (dois) anos, adequando-se à evolução acadêmica do estudante.
Art. 25. O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Medicina deverá ser construído coletivamente, contemplando atividades complementares, e a IES deverá criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, mediante estudos e práticas independentes, presenciais ou a distância, como monitorias, estágios, programas de iniciação científica, programas de extensão, estudos complementares e cursos realizados em áreas afins.
Art. 26. O Curso de Graduação em Medicina terá projeto pedagógico centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo, com vistas à formação integral e adequada do estudante, articulando ensino, pesquisa e extensão, esta última, especialmente por meio da assistência.
Art. 27. O Projeto Pedagógico que orientará o Curso de Graduação em Medicina deverá contribuir para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas e práticas nacionais e regionais, inseridas nos contextos internacionais e históricos, respeitando o pluralismo de concepções e a diversidade cultural.
Parágrafo único. O Currículo do Curso de Graduação em Medicina incluirá aspectos complementares de perfil, habilidades, competências e conteúdos, de forma a considerar a inserção institucional do curso, a flexibilidade individual de estudos e os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região.
Art. 28. A organização do Curso de Graduação em Medicina deverá ser definida pelo respectivo colegiado de curso, que indicará sua modalidade e periodicidade.
Art. 29. A estrutura do Curso de Graduação em Medicina deve:
I - ter como eixo do desenvolvimento curricular as necessidades de saúde dos indivíduos e das populações identificadas pelo setor saúde;
II - utilizar metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos, assegurando a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão;
III - incluir dimensões ética e humanística, desenvolvendo, no aluno, atitudes e valores orientados para a cidadania ativa multicultural e para os direitos humanos;
IV - promover a integração e a interdisciplinaridade em coerência com o eixo de desenvolvimento curricular, buscando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, étnico-raciais, socioeconômicas, culturais, ambientais e educacionais;
V - criar oportunidades de aprendizagem, desde o início do curso e ao longo de todo o processo de graduação, tendo as Ciências Humanas e Sociais como eixo transversal na formação de profissional com perfil generalista;
VI - inserir o aluno nas redes de serviços de saúde, consideradas como espaço de aprendizagem, desde as séries iniciais e ao longo do curso de Graduação de Medicina, a partir

do conceito ampliado de saúde, considerando que todos os cenários que produzem saúde são ambientes relevantes de aprendizagem;
VII - utilizar diferentes cenários de ensino-aprendizagem, em especial as unidades de saúde dos três níveis de atenção pertencentes ao SUS, permitindo ao aluno conhecer e vivenciar as políticas de saúde em situações variadas de vida, de organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional;
VIII - propiciar a interação ativa do aluno com usuários e profissionais de saúde, desde o início de sua formação, proporcionando-lhe a oportunidade de lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes como agente prestador de cuidados e atenção, compatíveis com seu grau de autonomia, que se consolida, na graduação, com o internato;
IX - vincular, por meio da integração ensino-serviço, a formação médico-acadêmica às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS;
X - promover a integração do PPC, a partir da articulação entre teoria e prática, com outras áreas do conhecimento, bem como com as instâncias governamentais, os serviços do SUS, as instituições formadoras e as prestadoras de serviços, de maneira a propiciar uma formação flexível e interprofissional, coadunando problemas reais de saúde da população;
Art. 30. A implantação e desenvolvimento das DCNs do Curso de Graduação em Medicina deverão ser acompanhadas, monitoradas e permanentemente avaliadas, em caráter sequencial e progressivo, a fim de acompanhar os processos e permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento.
Art. 31. As avaliações dos estudantes basear-se-ão em conhecimentos, habilidades, atitudes e conteúdos curriculares desenvolvidos, tendo como referência as DCNs objeto desta Resolução.
Art. 32. O Curso de Graduação em Medicina deverá utilizar metodologias ativas e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, bem como desenvolver instrumentos que verifiquem a estrutura, os processos e os resultados, em consonância com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) e com a dinâmica curricular definidos pela IES em que for implantado e desenvolvido.
Art. 33. O Curso de Graduação em Medicina deverá constituir o Núcleo Docente Estruturante (NDE), atuante no processo de concepção, consolidação, avaliação e contínua atualização e aprimoramento do Projeto Pedagógico do Curso, com estrutura e funcionamento previstos, incluindo-se, dentre outros aspectos, atribuições acadêmicas de acompanhamento, em consonância com a Resolução CONAES nº 1, de 17 de junho de 2010.
Art. 34. O Curso de Graduação em Medicina deverá manter permanente Programa de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde, com vistas à valorização do trabalho docente na graduação, ao maior envolvimento dos professores com o Projeto Pedagógico do Curso e a seu aprimoramento em relação à proposta formativa contida no documento, por meio do domínio conceitual e pedagógico, que englobe estratégias de ensino ativas, pautadas em práticas interdisciplinares, de modo a assumirem maior compromisso com a transformação da escola médica, a ser integrada à vida cotidiana dos docentes, estudantes, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde.
Parágrafo único. A instituição deverá definir indicadores de avaliação e valorização do trabalho docente, desenvolvido para o ensino de graduação e para as atividades docentes desenvolvidas na comunidade ou junto à rede de serviços do SUS.
Art. 35. Os Cursos de Graduação em Medicina deverão desenvolver ou fomentar a participação dos Profissionais da Rede de Saúde em programa permanente de formação e desenvolvimento, com vistas à melhoria do processo de ensino-aprendizagem nos cenários de práticas do SUS e da qualidade da assistência à população, sendo este programa pactuado junto aos gestores municipais e estaduais de saúde nos Contratos Organizativos da Ação Pública Ensino-Saúde.
Art. 36. Fica instituída a avaliação específica do estudante do Curso de Graduação em Medicina, a cada 2 (dois) anos, com instrumentos e métodos que avaliem conhecimentos,

habilidades e atitudes, devendo ser implantada no prazo de 2 (dois) anos a contar da publicação desta Resolução.
§ 1º A avaliação de que trata este artigo é de caráter obrigatório, processual, contextual e formativo, considerando seus resultados como parte do processo de classificação para os exames dos programas de Residência Médica, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), sendo sua realização de âmbito nacional.
§ 2º A avaliação de que trata este artigo será implantada pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) para as Instituições de Educação Superior, no âmbito dos Sistemas de Ensino.
Art. 37. Os programas de Residência Médica, de que trata a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, ofertarão, anualmente, vagas equivalentes ao número de egressos dos cursos de graduação em Medicina do ano anterior.
Parágrafo único. A determinação do caput é meta a ser implantada, progressivamente, até 31 de dezembro de 2018.
Art. 38. Nos cursos iniciados antes de 2014, as adequações curriculares deverão ser implantadas, progressivamente, até 31 de dezembro de 2018.
Art. 39. Os cursos de Medicina em funcionamento terão o prazo de 1 (um) ano a partir da data de publicação desta Resolução para aplicação de suas determinações às turmas abertas após o início da sua vigência.
Art. 40. Os estudantes de graduação em Medicina matriculados antes da vigência desta Resolução têm o direito de concluir seu curso com base nas diretrizes anteriores, podendo optar pelas novas diretrizes, em acordo com suas respectivas instituições, e, neste caso, garantindo-se as adaptações necessárias aos princípios das novas diretrizes.

Art. 41. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se a Resolução CNE/CES nº 4, de 9 de novembro de 2001, e demais disposições em contrário.

ERASTO FORTES MENDONÇA
Em exercício

ANEXO II

QUADRO COM TODOS OS COMPONENTES CURRICULARES OBRIGATÓRIOS E ELETIVOS DO PRIMEIRO E SEGUNDO CICLO

	COMPONENTES OBRIGATÓRIOS	Carga Horária		Créditos	CH Total		
Sigla Depto	CICLO PROFISSIONAL	Teo	Prát			Pré-Requisitos	Co-Requisitos
	1º PERÍODO						
MEDC0002	Introdução ao estudo da saúde	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0003	Concepção e formação do ser humano	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0004	Processo de cuidar	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0005	Módulo Transversal de Atualização Científica 1	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0006	PIESC 1	30h	60h	4	90h	Não há	Não há
	TOTAL	465 HORAS					
	2º PERÍODO						
MEDC0014	O Ser humano 1- Bioquímica, Biologia Celular e o Processo Saúde-Doença	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0015	O Ser humano 2- Bases Fisiológicas do Organismo e A Identificação de Necessidades de Saúde	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0016	O Ser Humano 3 – Agressão e Defesa	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0017	Módulo de Iniciação Científica e Avaliação 1	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0007	PIESC 2	30h	60h	4	90h	Não há	Não há
	TOTAL	465 HORAS					
	3º PERÍODO						
MEDC0018	Saúde da Gestante e do Recém-Nascido	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0019	Saúde na Infância e na Adolescência	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0020	Saúde da Mulher	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0008	PIESC 3	30h	60h	4	90h	Não há	Não há
MEDC0021	Módulo Transversal de Atualização Científica 2	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
	TOTAL	465 HORAS					
	4º PERÍODO						
MEDC0022	Febre, inflamação e infecção	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0023	Dor	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0024	Fadiga, Perda de Peso e Anemias	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0009	PIESC 4	30h	60h	4	90h	Não há	Não há
MEDC0025	Módulo de Iniciação Científica e Avaliação 2	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
	TOTAL	465 HORAS					
	5º PERÍODO						
MEDC0026	Dor abdominal, diarreia, vômito e icterícia	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0027	Processo de envelhecimento	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0028	Doenças de proliferação celular	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0010	PIESC 5	30h	60h	4	90h	Não há	Não há
MEDC0029	Módulo Transversal de Atualização Científica 3	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
	TOTAL	465 HORAS					
	6º PERÍODO						

MEDC0030	Locomoção	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0031	Distúrbios motores, sensoriais e da consciência	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0032	Problemas mentais e de comportamento	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0011	PIESC 6	30h	60h	4	90h	Não há	Não há
MEDC0033	Módulo de Iniciação Científica e Avaliação 3	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
	TOTAL	465 HORAS					
	7º PERÍODO						
MEDC0034	Desordens nutricionais e metabólicos	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0036	Dispneia, dor torácica e edemas	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0035	Desordens urinárias	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0012	PIESC 7	30h	60h	4	90h	Não há	Não há
MEDC0037	Módulo Transversal de Atualização Científica 4	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
	TOTAL	465 HORAS					
	8º PERÍODO						
MEDC0038	Doenças infecciosas e negligenciadas	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0039	Saúde e Meio Ambiente	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0040	Emergências	45h	60h	5	105h	Não há	Não há
MEDC0013	PIESC 8	30h	60h	4	90h	Não há	Não há
MEDC0041	Módulo de Iniciação Científica e Avaliação 4	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
	TOTAL	465 HORAS					
	9º e 10º PERÍODOS						
MEDC0068	Ginecologia e Obstetrícia 1	25h	255h	9	280h	1º ciclo	Não há
MEDC0071	Clínica Cirúrgica 1	25h	255h	9	280h	1º ciclo	Não há
MEDC0074	Pediatria 1	25h	255h	9	280h	1º ciclo	Não há
MEDC0077	Medicina de Família e Comunidade 1	25h	255h	9	280h	1º ciclo	Não há
MEDC0080	Clínica Médica 1	25h	255h	9	280h	1º ciclo	Não há
MEDC0083	Saúde Mental 1	25h	255h	9	280h	1º ciclo	Não há
MEDC0086	Opcional 1	15h	240h	9	255h	1º ciclo	Não há
	TOTAL	1935 HORAS					
	11º e 12º PERÍODO						
MEDC0069	Ginecologia e Obstetrícia 2	20h	255h	9	275h	1º ciclo	Não há
MEDC0072	Clínica Cirúrgica 2	20h	255h	9	275h	1º ciclo	Não há
MEDC0075	Pediatria 2	20h	255h	9	275h	1º ciclo	Não há
MEDC0078	Medicina de Família e Comunidade 2	20h	255h	9	275h	1º ciclo	Não há
MEDC0081	Clínica Médica 2	20h	255h	9	275h	1º ciclo	Não há
MEDC0084	Saúde Mental 2	20h	255h	9	275h	1º ciclo	Não há
MEDC0087	Opcional 2	15h	240h	9	255h	1º ciclo	Não há
	TOTAL	1905 HORAS					

	COMPONENTES ELETIVOS						
MEDC0049	LIBRAS	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0052	Medicina Esportiva	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0051	Medicina Centrada na Pessoa	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0046	Temas em Atenção Primária à Saúde	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0053	Saúde Mental na Atenção Básica	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0047	Ensino de anatomia sistêmica com metodologia ativa	15h	45h	2	60h	MEDC0009	Não há
MEDC0048	Bioética Clínica	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0050	Literatura, narrativa e medicina	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0054	Moda, corpo e visibilidade	60h	-	4	60h	Não há	Não há

MEDC0058	Anatomia funcional para o movimento	60h	-	4	60h	Não há	Não há
MEDC0057	Cuidados paliativos: dos fundamentos a prática	60h	-	4	60h	Não há	Não há
MEDC0064	Introdução à bioética e ao biodireito	60h	-	4	60h	Não há	Não há
MEDC0060	Medicina legal	30h	30h	3	60h	MEDC0030	Não há
MEDC0061	Os sinais cutâneos de distúrbios sistêmicos e por exposição a agentes infecciosos e ambientais	30h	30h	3	60h	MEDC0022	Não há
MEDC0055	Pedagogia hospitalar	60h	-	4	60h	Não há	Não há
MEDC0056	Raciocínio clínico	30h	30h	3	60h	MEDC0012	Não há
MEDC0065	Saúde e relações étnico-raciais	60h	-	4	60h	Não há	Não há
MEDC0066	Saúde e direitos humanos	60h	-	4	60h	Não há	Não há
MEDC0062	Sexualidade, direitos humanos e saúde	30h	30h	3	60h	MEDC0022 e MEDC0038	Não há
MEDC0063	Suporte básico de vida	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0059	Temas em urgências pediátricas	30h	30h	3	60h	MEDC0019	Não há
MEDC0090	Direitos Humanos, Democracia e Inclusão Social	20h	40h	2	60h	Não há	Não há
MEDC0093	Educação Física: Abordagem prática e multidisciplinar	15h	45h	2	60h	Não há	Não há
MEDC0092	Extensão universitária aplicada as ciências da saúde	30h	30h	3	60h	Não há	Não há
MEDC0091	Educação, saúde e os direitos das crianças e dos adolescentes	20h	40h	2	60h	Não há	Não há
MEDC0089	Noções de Direito Médico	60h	-	4	60h	Não há	Não há
MEDC0088	Inovação e Empreendimentos	60h	-	4	60h	Não há	Não há

Síntese de Carga Horária	
Componentes Obrigatórios	7.560h
Componentes Eletivos do Perfil	180h
Componentes Eletivos Livres e Atividades Complementares	180h
Atividades Complementares	480h
Carga Horária Total	8.400h

ANEXO III

PROGRAMAS DOS COMPONENTES CURRICULARES

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0002	**Introdução ao estudo da saúde**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**1**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Acolhimento dos estudantes. Apresentação da estrutura geral do curso de medicina da UFPE –CAA, a metodologia, recursos pedagógicos e cenários de aprendizagem. A vida em sociedade e sua influência na saúde. Racionalidades médicas e sistemas morfológicos.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Discutir as metodologias ativas de ensino-aprendizagem utilizadas na UFPE/CAA.
- Discutir a aprendizagem baseada em problemas (ABP) como uma estratégia educacional e uma filosofia curricular.
- Discutir o significado da interdisciplinaridade e da integração das dimensões biológica, psicológica e social envolvidas no processo saúde-doença.
- Discutir as diretrizes do modelo pedagógico do Curso de Medicina UFPE/CAA, fundamentada na aprendizagem centrada no estudante, baseada em problemas e orientada à comunidade.
- Discutir a relevância da estruturação do currículo do curso de medicina da UFPE/CAA.
- Conhecer e aplicar o sistema de avaliação da UFPE/CAA.
- Conhecer a estrutura geral da UFPE/CAA assim como suas normas e regulamentos da escola.
- Promover a reflexão sobre o desenvolvimento pessoal do estudante de medicina.
- Discutir racionalidades médicas a partir da prática em comunidade.
- Discutir os determinantes de saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica,** 7ª Ed. Forense Universitária, 2011.
MORIN, Edgar,; ALMEIDA, Maria da Conceição de; CARVALHO, Edgard de Assis, (Org.). **Educação e complexidade: os sete saberes e outros ensaios**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2013. 109 p.
DENT, J.A.; HARDEN, R.M. **A practical guide for medical teachers.** 4º edition. London: Churchill Livingstone, 2013

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ROHEN, Johannes W.; YOKOCHI, Chihiro; LUTJEN-DRECOLL, Elke. **Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional.** 7.ed. Barueri, SP: Manole, 2011. xi, 531 p.
CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico.** 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011. viii, 277 p.
HELMAN, Cecil. **Cultura, saúde e doença.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 431 p.
GIOVANELLA, Ligia; ESCOREL, Sarah; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa.; CARVALHO, Antonio Ivo de. (Org.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil.** 2. ed., rev. e amp. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2012. 1097 p
GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Org.). **Tratado de medicina de família e comunidade: princípio, formação e prática.** Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. ISBN

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0003	**Concepção e Formação do Ser Humano**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**1**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

A estrutura e o funcionamento normal dos órgãos sexuais masculino e feminino e seus gametas. A fertilização, o desenvolvimento embrionário e fetal e a amplitude do significado da concepção, no que se refere aos aspectos sociais, familiares e do Estado. Identificação das implicações psicossociais de alguns comportamentos maternos que podem favorecer e/ou desfavorecer a gestação.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Gametogêneses feminina e masculina e alterações do processo.
- O genoma humano e sua organização.
- Citogenética humana e distúrbios cromossomiais.
- Regulação da expressão gênica.
- Embriologia do sistema reprodutor feminino e do masculino.
- Histologia do sistema reprodutor feminino e do masculino.
- Anatomia do sistema reprodutor feminino e do masculino.
- Fisiologia do sistema reprodutor feminino e do masculino.
- Desenvolvimento embriológico e fetal.
- Aspectos psicossociais da concepção (para a mulher, a família e a comunidade).
- Comportamentos maternos durante a gestação e as possíveis interferências no binômio materno-fetal.
- Atendimento integral à mulher em idade fértil, à gestante e à rede de apoio a ela no âmbito das unidades de saúde da família.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MOORE, Keith L.; PERSAUD, T. V. N. Embriologia clínica. 9ed. Rio de Janeiro: Brasil. Elsevier, 2016.
MCINNES, Rodereck R.; MUSSABAUM, Robert L.; WILLARD, Huntington F. Thompson & Thompson genética médica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2002.
ROSS, M. H.; PAWLINA, W. Histologia: texto e atlas em correlação com a biologia celular e molecular. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AIRES, Margarida de Mello. Fisiologia. 4ª Ed. Rio de. Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2012.
BORGES-OSÓRIO, Maria Regina; ROBINSON, Wanyce Miriam. Genética humana. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2001. 3
BRASIL - Portal Saúde Baseada em Evidências. http://psbe.ufrn.br/
CARNEIRO, José; JUNQUEIRA, Luiz C. Histologia básica. 12a.ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
HANSEN. Atlas de Fisiologia Humana de Netter. Porto Alegre: Artmed, 2009. READ A, DONNAI D. Genética clínica: uma nova abordagem. Artmed editora, 1ª ed 2008.
MOORE, Keith L. Anatomia orientada para a clínica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
NETTER FH. Netter: Atlas de anatomia humana. 5ª ed Elsevier, 2011.
SADLER, T. W. Langman: Embriologia médica. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2005.
ZAGO, M.A.; COVAS, D.T. Células-tronco: a nova fronteira da medicina. São Paulo: Atheneu, 2006 5. HIB, J. Embriologia médica 8ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2008.
ZUGAIB, Marcelo. Medicina fetal 3ª Ed. – Atheneu, 2011.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0004	**Processo de Cuidar**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**1**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

O cuidado como atributo e necessidade universal dos seres humanos. Compreensão filosófica e teórica do cuidado. A íntima relação de cuidado e Medicina. A (re)união da medicina tecnocientífica com a medicina-arte. O cuidado como essência que perpassa a organização de ações e serviços de saúde, a formulação de políticas de saúde, as relações médico-paciente, os serviços-população e as relações nas equipes de saúde. O cuidar abrangendo a biossegurança, conhecimento e manejo de feridas, administração parenteral de medicamentos, semiotécnica de aferição de sinais vitais.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- O cuidado numa abordagem teórica.
- Humanização dos cuidados médicos.
- Fundamentos dos cuidados paliativos e da terminalidade da vida.
- Gestão e cuidado. Acolhimento e linhas de cuidado.
- Infecção hospitalar, infecção cruzada.
- Fundamentos da microbiologia. Classificação, patogenicidade, flora normal.
- Biossegurança: assepsia, antissepsia, esterilização, antissépticos, higienização das mãos, equipamentos de proteção individual.
- Aspectos morfofuncionais da pele, mecanismos de defesa e reparação quando lesionada (cicatrização).
- Aspectos morfofuncionais membros superior e inferior.
- Sistema cardiovascular sobre aspectos morfológicos (estrutura do coração e grandes vasos) e funcionais (ciclo cardíaco, hemodinâmica e pressão arterial).
- Capacidade de comunicação com pacientes com linguagem adequada.
- Relação médico-paciente e interprofissional.
- Semiotécnica para aferir frequência de pulso, temperatura, frequência respiratória, pressão arterial, peso e altura.
- Punção venosa periférica.
- Administração de medicações intramusculares.
- Manejo de ferimentos simples. Limpeza, hemostasia e curativo.
- Descarte do lixo comum, lixo hospitalar e instrumentos pérfuro-cortantes.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BOFF, L. Saber Cuidar. Ética do Humano – Compaixão pela Terra. Petrópolis, Ed. Vozes, 2013
HALL, John E.; GUYTON, Arthur C. Tratado de fisiologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. xxi, 1151 p.
GENESER, Finn. Histologia: com bases biomoleculares . 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2003. xv, 615 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

PROCEDIMENTOS em enfermagem. 1.ed. São Paulo: Reichmann & Affonso Editores, 2005. 3v.
PORTO, Celmo Celeno (Ed.); PORTO, Arnaldo Lemos (Ed.) (Coed.). Exame clínico: Porto & Porto. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. xxi, 522 p.
EIZIRIK, Cláudio L.; BASSOLS, Ana Margareth Siqueira (Org.). O ciclo da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica . 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 255 p.

HINRICHSEN, Sylvia Lemos. Biossegurança e controle de infecções: risco sanitário hospitalar. 2. ed. ampl. e atual. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
MOORE, Keith L.; DALLEY, Arthur F. ; AGUR, A. M. R. . Anatomia orientada para a clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0006	**PIESC 1**	**30h**	**60h**	**4**	**90h**	**1**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

O sistema de saúde e os recursos acadêmicos para o processo de aprendizagem. A comunidade e as Unidades básicas de Saúde. Evolução histórica da saúde, seus conceitos e as atribuições dos profissionais de saúde na rede assistencial pública e privada. Cuidado em saúde e redes assistenciais.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Metodologias ativas de aprendizagem.
- A vida em sociedade e sua relação com a saúde.
- Trabalho em equipe multiprofissional.
- Formas de pensar e cuidar da saúde.
- Gestão em saúde e cuidado.
- Biossegurança.
- Cuidados paliativos e terminalidade da vida.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GIOVANELLA, Lígia et al (Orgs.). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. 2.ª ed., revista e ampliada. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Orgs.). Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.

HELMAN, Cecil G. Cultura, Saúde e Doença. Tradução Ane Rose Bolner. 5.ª ed., Porto Alegre: Artmed, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ASEN, Eia; TOMSON, Dave; YOUNG, Venetia. 10 Minutos para a Família: Intervenções Sistêmicas em Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012.

BARATA, Rita Barradas. Como e Por Que as Desigualdades Sociais Fazem Mal à Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009; 120p. Versão integral disponível gratuitamente no site http://books.scielo.org/id/48z26

COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008, 220p., il. Versão integral disponível gratuitamente em: http://books.scielo.org/id/bwb4z

NJAINE, Kathie, et al (Orgs.). Impactos da Violência na Saúde [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007, 420p. Disponível gratuitamente e na íntegra em: http://books.scielo.org/id/7yzrw

ROSE, Geoffrey. Estratégias da Medicina Preventiva. Porto Alegre: Artmed, 2010.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0005	**Módulo Transversal de Atualização Científica 1**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**1**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Desenvolvimento de habilidades de pesquisa em bases de dados e fontes bibliográficas na perspectiva do uso consciente e crítico da literatura científica e das fontes de pesquisa na internet.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Pesquisa em base de dados: Scielo, Lilacs, Bireme
- Portal de periódicos da Capes
- Indexação de periódicos e artigos científicos
- Classificação Qualis da Capes
- Chaves de busca
- Descritores: DECs MESh
- Mecanismos institucionais de fomento a pesquisa

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MÁTTAR, João. Metodologia científica na era da informática. 3. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2008. xxviii, 308 p..
ANDRADE, Maria Margarida de. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 158 p.
MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010. xvi, 297 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

HADDAD, Nagib. Metodologia de estudos em ciências da saúde: como planejar, analisar e apresentar um trabalho científico . 1. ed. São Paulo: Roca, 2004. xiii, 287 p.
BRASIL - Portal Saúde Baseada em Evidências. http://psbe.ufrn.br/
SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho cientifico: diretrizes para o trabalho didatico-cientifico na universidade . 23.ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2013. 303 p.
Portal de Periódicos da CAPES: http://www-periodicos-capes-gov-br.ez16.periodicos.capes.gov.br/index.php?
EL DIB, Regina. Guia Prático de Medicina Baseada em Evidência. 1ª edição. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014. E-book disponível em: http://www.saudedireta.com.br/docsupload/142322951206_Guia_praticode_medicina_baseada_em-evidencias.pdf

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0014	**O Ser Humano 1 – Bioquímica, Biologia Celular e o Processo Saúde-Doença**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**2**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Busca da compreensão da célula como unidade morfofuncional do ser vivo, a partir do estudo de suas bases moleculares, estrutura e funcionamento da membrana plasmática, citoplasma, organelas, núcleo e sua interação com outras células e com todo o meio externo. Estudo dos principais processos bioquímicos e fisiológicos, celulares e teciduais, envolvidos na utilização de alimentos pelo organismo por meio de mecanismos de digestão, absorção, transporte, assimilação, regulação e excreção de nutrientes, com a finalidade principal de produção de energia. Estudo das principais biomoléculas constituintes do ser humano. Detalhamento do metabolismo bioquímico das principais biomoléculas e complexos macromoleculares, tais como as lipoproteínas. Busca da compreensão das consequências fisiopatológicas decorrentes de distúrbios nos processos bioquímicos e fisiológicos relacionados ao metabolismo gerador de energia, como, por exemplo, as que envolvem o surgimento do diabetes mellitus, dislipidemias, síndrome metabólica e aterosclerose. Reconhecimento dos mecanismos de ação dos principais fármacos utilizados no tratamento de distúrbios do metabolismo da glicose e dos lipídios. Identificação das bases moleculares, morfofuncionais, biofísicas e desenvolvimento embriológico do Sistema Digestivo, que garantem seu papel fundamental de fornecer nutrientes, água e eletrólitos ao organismo, e sua integração com o sistema neuroendócrino. Caracterização das bases anátomo-fisiológicas do Sistema Linfático e sua relação com os processos de absorção de lipídios. Reflexões sobre os determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais do processo saúde-doença e seus modelos explicativos, para cada pessoa e para grupos e comunidades.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Estrutura e funções da membrana plasmática.
- Citoplasma e citoesqueleto.
- Junções celulares, adesão celular e matriz extracelular.
- Comunicação celular.
- Compartimentos intracelulares e endereçamento de proteínas.
- Estrutura e função das organelas citoplasmáticas.
- Estrutura e função do núcleo celular e de seus constituintes.
- Transmissão da informação gênica.
- Regulação da expressão gênica.
- Apoptose.
- Fundamentos da Bioquímica.
- Estrutura e função dos carboidratos, proteínas, lipídios e ácidos nucléicos.
- Enzimas.
- Bioenergética.
- Metabolismo dos carboidratos, proteínas, lipídios e ácidos nucléicos.
- Integração e Regulação Metabólica.
- Mecanismos fisiopatológicos de doenças decorrentes de distúrbios do metabolismo bioquímico de moléculas geradoras de energia.
- Mecanismos de ação dos principais fármacos utilizados no tratamento de distúrbios do metabolismo da glicose e dos lipídios.
- Fisiologia do sistema gastrointestinal.
- Fisiologia do sistema linfático.
- Determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais do processo saúde-doença e

seus modelos explicativos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

NELSON, D. L.; COX, M. M. Princípios de Bioquímica de Lehninger. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 2.
GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Org.). Tratado de medicina de família e comunidade: princípio, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. 3.
ALBERTS, B.; JOHNSON, A.; LEWIS, J.; RAFF, M.; ROBERTS, K.; WALTER, P. Biologia Molecular da Célula. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BERG, Jeremy M.; TYMOCZKO, John L.; STRYER, Lubert. Bioquímica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. xxi, 1162 p.
HALL, John E.; GUYTON, Arthur C. Tratado de fisiologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. xxi, 1151 p.
JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa; CARNEIRO, José. Biologia celular e molecular. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 364 p.
ALBERTS, Bruce et al. Fundamentos da biologia celular. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2011. xx, 843 p. + 1 DVD (Biblioteca Artmed).
TORTORA, Gerard J.; NIELSEN, Mark T. Princípios de anatomia humana. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. xviii, 1092 p.
KATZUNG, Bertram G. (Ed.). Farmacologia básica e clínica. 12. ed. São Paulo: McGraw-Hill; Porto Alegre: AMGH, 2014.
JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa; CARNEIRO, José. Histologia básica: textos e atlas. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 538 p.
BRASIL (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO). Portal Periódicos CAPES/MEC. Net. Disponível em: http://www.periodicos.capes.gov.br
OLIVEIRA, José Egídio Paulo de; MONTENEGRO JUNIOR, Renan Magalhães; Vencio, Sérgio (Orgs.), Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018. São Paulo: Clannad, 2017.
Faludi, AA; et al. (Orgs.), Sociedade Brasileira de Cardiologia. Atualizações da V Diretrizes Brasileiras sobre Dislipidemias. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 109, n. 2. sup.1. 2017.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0015	**O Ser Humano 2 - Bases Fisiológicas do Organismo e a Identificação de Necessidades de Saúde**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**2**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Estudo da neurofisiologia e dos processos morfofuncionais que permeiam a condução e a interpretação da informação sensorial e motora, bem como da integração do sistema nervoso com os diferentes sistemas e do indivíduo com o meio ambiente. Reconhecimento dos processos bioquímicos e fisiológicos da contração muscular. Busca da compreensão das bases moleculares e neurofisiológicas dos processos de aprendizagem e memória. Análise da influência do meio ambiente nos ritmos circadianos. Estudo da fisiologia dos sistemas cardiovascular e respiratório. Reconhecimento dos mecanismos, componentes e funções dos fluidos circulatórios do corpo humano. Caracterização das bases moleculares e morfofuncionais do sistema urinário e seu papel na regulação do volume e composição dos líquidos corporais e sua função integradora através da secreção de hormônios. Busca da compreensão dos mecanismos de ação dos principais fármacos utilizados no tratamento da hipertensão arterial. Reconhecimento da fisiologia de regulação dos fluidos corporais. Análise das interações morfofuncionais entre os sistemas circulatório, respiratório e urinário e sua integração com os sistemas nervoso e endócrino, permitindo o equilíbrio do meio interno perante estímulos fisiológicos e suas respostas ao meio externo. Estudo da regulação ácido-básica e dos distúrbios relacionados a uma anormalidade nesta função. Estudo da fisiologia endócrina e sua relação com a fisiologia dos diversos sistemas. Reflexão sobre consequências fisiopatológicas decorrentes da ruptura do homeostasia nos sistemas nervoso, cardiovascular, respiratório, urinário e endócrino. Reconhecimento das principais ações do estresse nas funções biológicas. Avaliação da história clínica e exame físico geral para a identificação de necessidades de saúde e de sinais e sintomas.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Potenciais de membrana e potenciais de ação.
- Transmissão sináptica.
- Excitação e contração muscular.
- Somestesia.
- Fisiologia da visão, audição, gustação e olfação.
- Funções motoras da medula espinhal, córtex e tronco cerebral, cerebelo e núcleos da base.
- Aprendizagem e Memória.
- O sistema límbico e o hipotálamo.
- Estados da atividade cerebral.
- Excitação rítmica do coração.
- Ciclo cardíaco.
- Hemodinâmica.
- Regulação da circulação.
- Mecanismos, componentes e funções dos fluidos circulatórios do corpo humano.
- Ventilação pulmonar.
- Biofísica das trocas gasosas.
- Transporte de oxigênio e dióxido de carbono no sangue e líquidos teciduais.
- Regulação da respiração.
- Formação da urina pelos rins.
- Bases moleculares e morfofuncionais do sistema urinário e seu papel na regulação do volume e composição dos líquidos corporais e sua função integradora através da secreção de hormônios.
- Regulação da pressão arterial.

- Mecanismos de ação dos principais fármacos utilizados no tratamento da hipertensão arterial.
- Regulação ácido-básica e distúrbios relacionados.
- Fisiologia endócrina.
- Consequências fisiopatológicas decorrentes da ruptura do homeostasia nos sistemas nervoso, cardiovascular, respiratório, urinário e endócrino.
- Principais ações do estresse nas funções biológicas.
- Avaliação da história clínica e exame físico geral para a identificação de necessidades de saúde e de sinais e sintomas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

HALL, John E.; GUYTON, Arthur C. Tratado de Fisiologia Médica. 12 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 2.
AIRES, Margarida M. et al. Fisiologia. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
KOEPPEN, Bruce M. et al. Berne & Levy: Fisiologia. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

KANDEL, Eric R. et al. Princípios de Neurociências. 5 ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
PORTAL DE PERIODICOS CAPES/MEC. Base de Dados. Disponível em: < https://www.periodicos.capes.gov.br/>. Acesso em: 09 jul. 2019.
PORTH, Carol; Matfin, Glenn. Fisiopatologia. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 2v.
RAFF, Hershel; LEVITZKY, Michael G. Fisiologia Médica: uma abordagem integrada. Porto Alegre: AMGH, 2012.
SILVERTHORN, Dee U. Fisiologia Humana: Uma abordagem integrada. Barueri: Manole, 2003.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0016	**O Ser Humano 3 - Agressão e Defesa**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**2**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Os agentes que causam agressão ao organismo e as respostas a agressão causada por agentes biológicos, químicos ou físicos, nos diversos níveis orgânicos e repercussões psicossomáticas. As ações dos agentes externos como mediadores imunológicos e suas repercussões no indivíduo e na comunidade. Os processos de controle e eliminação dos agentes agressores. Fatores psicossociais e ambientais que interferem na saúde do indivíduo, na assistência à saúde e na relação com a sociedade. Conhecimentos básicos sobre a estrutura, a forma, a função e a genética dos agentes infecciosos, bem como as bases imunológicas e o diagnóstico das principais doenças virais, bacterianas, fúngicas, parasitárias e auto-imunes. Relação hospedeiro x microorganismo e o conhecimento sobre a flora normal do organismo. O estudo das alterações morfológicas e funcionais devido as agressões das estruturas biológicas, a etiologia e a fisiopatogenia. Compreender a estrutura do quadro social, epidemiológico e da organização da atenção à saúde nas políticas referentes as principais endemias e epidemias. Bases da farmacologia geral dos antibióticos, antifúngicos e antiparasitários.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Mecanismos de agressão e defesa, com ênfase para as agressões de natureza biológica e a resposta do organismo a elas.
- Características gerais, a morfologia, a classificação, como se nutrem, crescem e se multiplicam os vírus, bactérias, fungos e os principais parasitas de interesse médico.
- A anatomia dos órgãos e tecidos que compõem o sistema imune.
- As barreiras físicas no nosso organismo e seu papel nos mecanismos de defesa.
- O funcionamento do sistema imunitário inato.
- O processo inflamatório agudo e seus sinais clínicos.
- O funcionamento do sistema imunitário adaptativo.
- Os sistemas imunitários inato e adaptativo.
- O mecanismo da memória imunológica.
- Os anticorpos e os agentes agressores.
- As citocinas do sistema imunitário e ativação do linfócito T.
- Os tipos de imunização utilizados na prática médica.
- Os órgãos linfóides secundários durante uma infecção e o processo de circulação de linfócitos.
- A importância da microbiota normal das principais regiões colonizadas do organismo humano, assim como as vantagens e desvantagens de sermos colonizados por esta microbiota.
- Hipersensibilidade e os diferentes tipos de hipersensibilidade.
- Imunodeficiência e imunodeficiência secundária em resposta a infecção pelo vírus HIV.
- Aspectos psicossociais, neurológicos e endócrinos das alterações imunitárias
- As políticas de controle de agente infecciosos articulado pela OMS.
- As políticas de investimentos e estratégias para combate e controle das endemias e epidemias no Brasil.
- A rede de serviços que se envolvem na vigilância à saúde no que tange aos agentes infecciosos.
- Educação popular em saúde para estratégias de mobilização e comunicação social em epidemias
- As estratégias de comunicação social e educação em saúde para doença infecciosas e parasitarias na rede de ensino e na mídia em saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. Imunologia celular e molecular. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. xii, 536 p.
REY, Luís. Parasitologia: parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. xiv, 883 p.
PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 1413 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

SARINHO, Emanuel Sávio Cavalcanti; ALVES, João Guilherme Bezerra (Coord.). Alergia e imunologia na criança e no adolescente. Rio de Janeiro: MedBook, 2013. xxix, 518 p. ISBN 9788599977859 (enc.).
PICK, Robert, HE, Wenyan; CHEN, Chien-Sin and SCHEIERMANN, Christoph. Time-of-Day-Dependent Trafficking and Function of Leukocyte Subsets. Trends in Immunology, Vol.40, No.6. Jun, 2019. DOI: https://doi.org/10.1016/j.it.2019.03.010.
Portal Periódico da CAPES. https://www-periodicos-capes-gov-br.ez16.periodicos.capes.gov.br/index.php?
OLIN, Axel; HENCKEL, Ewa; CHEN, Yang; LAKSHMIKANTH, Tadepally; et al. Stereotypic Immune System Development in Newborn Children. Cell Vol. 174(5):1277-1292.e14. Aug 23, 2018. doi: 10.1016/j.cell.2018.06.045.
DOMINGUEZ-VILLAR, Margarita and HAFLER, David A. Regulatory T cells in autoimmune disease. Nature Immunology. Vol 19, pages 665–673. 2018. DOI: https://doi.org/10.1038/s41590-018-0120-4.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0007	**PIESC 2**	**30h**	**60h**	**4**	**90h**	**2**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

A comunidade e as Unidades básicas de Saúde. Cuidado em saúde e redes assistenciais. O processo saúde-doença e seus determinantes biopsíquicos e sociais. A identificação dos principais agentes que causam doenças na população. Os princípios da política de saúde e de gestão do SUS. Controle social na gestão dos serviços de saúde.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- A vida em sociedade e sua relação com a saúde.
- Gestão em saúde e cuidado. Biossegurança.
- Semiologia médica
- Ações programáticas do SUS para populações
- Vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GIOVANELLA, Lígia et al (Orgs.). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. 2.ª ed., revista e ampliada. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Orgs.). Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.

HELMAN, Cecil G. Cultura, Saúde e Doença. Tradução Ane Rose Bolner. 5.ª ed., Porto Alegre: Artmed, 2009

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. II Caderno de educação popular em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014, 224p; il. Versão integral disponível gratuitamente na Biblioteca Virtual em Saúde, do Ministério da Saúde, em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/2_caderno_ educacao_popular_saude.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Ideias e dicas para o desenvolvimento de processos participativos em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2016; 240p; il. Versão integral disponível gratuitamente no site do Ministério da Saúde, em: http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/novembro/10/Ideias-Dicas-P-Participativos-2016-10-04-final-final.pdf. Disponível também em: http://www.edpopsus.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/conteudo/midia/arquivos/ideias-dicas-p-participativos-2016-10-04-final-final.pdf

HADDAD, Nagib. Metodologia de Estudos em Ciências da Saúde. 1ª ed., São Paulo: Roca, 2004

ROSE, Geoffrey. Estratégias da Medicina Preventiva. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ASEN, Eia; TOMSON, Dave; YOUNG, Venetia. 10 Minutos para a Família: Intervenções Sistêmicas em Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0017	**Módulo de Iniciação Científica e Avaliação 1**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**2**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

A partir de reflexões acerca das bases do pensamento científico, epistemologia e filosofia da ciência, este componente busca o desenvolvimento de competências para introdução do estudante à metodologia científica, juntamente com a avaliação do processo ensino-aprendizagem.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Primeiras palavras: conhecimento (saberes), filosofia, ontologia, epistemologia, ciência e pesquisa científica
- O lugar da ciência ao longo da história da humanidade e na sociedade contemporânea
- Fundamentos da metodologia científica I: o método científico
- Principais gêneros textuais acadêmicos
- Inglês instrumental: como o inglês tornou-se a linguagem internacional da ciência
- I Jornada Acadêmica de Medicina CAA

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MÁTTAR, João. Metodologia científica na era da informática. 3. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2008. xxviii, 308 p..
ANDRADE, Maria Margarida de. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 158 p.
MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010. xvi, 297 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

HADDAD, Nagib. Metodologia de estudos em ciências da saúde: como planejar, analisar e apresentar um trabalho científico . 1. ed. São Paulo: Roca, 2004. xiii, 287 p.
BRASIL - Portal Saúde Baseada em Evidências. http://psbe.ufrn.br/
SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho cientifico: diretrizes para o trabalho didatico-cientifico na universidade . 23.ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2013. 303 p.
Portal de Periódicos da CAPES: http://www-periodicos-capes-gov-br.ez16.periodicos.capes.gov.br/index.php?
SAUL, Ana Maria. Avaliação emancipatória: desafio à teoria e à prática da avaliação e reformulação de currículo . 8. ed. São Paulo: Cortez, 2010. 172 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0018	**Saúde da Gestante e do Recém Nascido**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**3**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

A atenção à mulher durante a gravidez. Princípios da assistência pré-natal, ao trabalho de parto e ao parto. Semiologia obstétrica e neonatal. Puerpério normal e amamentação. Principais condições que interferem o decorrer da gestação e que acometem o recém-nascido. Métodos complementares de diagnóstico. Implicações maternas, paternas, familiares e político sociais do nascimento.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Assistência à mulher durante o pré-natal.
- Alterações fisiológicas do organismo materno durante a gestação.
- Ultrassonografia durante a gravidez: métodos e indicações.
- Sangramentos da 1ª e 2ª metades da gestação.
- Gestação gemelar.
- Doença trofoblástica gestacional.
- Intercorrências clínicas na gestação.
- Períodos e fases clínicas da assistência ao parto.
- Mecanismo do parto transvaginal.
- Puerpério normal e patológico.
- Amamentação e situações de contra-indicação.
- Uso de drogas (lícitas e ilícitas) durante a gravidez e lactação.
- Atendimento ao recém-nascido na sala de parto.
- Período neonatal normal e principais alterações do processo.
- Aspectos psicossociais da gravidez e nascimento.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CLOHERTY, J.; EICHENWALD, E.C; STARK, A. R. Manual de neonatologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010, 639 p.
MONTENEGRO, Carlos A. B.; REZENDE FILHO, J. Obstetrícia fundamental. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014, 751 p.
ZUGAIB, M. Medicina fetal. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2012. 731 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. Tratado de histologia em cores. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. 576 p.
HALL, J. E.; GUYTON, A. C. Tratado de fisiologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 1151 p.
NEME, B. Obstetrícia básica. 3.ed. São Paulo: Sarvier, 2005. 1379 p.
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Recomendações da Organização Mundial da Saúde para o atendimento pré-natal promovendo uma experiência positiva na gravidez. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/>. Acesso em: 23 de maio de 2019.
SEGRE, C. A. M. (Coord.). Perinatologia: fundamentos e prática. 2.ed. 1128 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0019	**Saúde na Infância e na Adolescência**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**3**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

As fases características do crescimento e desenvolvimento da criança do nascer à adolescência. As necessidades de saúde de crianças e adolescentes ao longo do seu processo de desenvolvimento. Promoção à saúde na infância e na adolescência. Principais patologias da infância e adolescência. Princípios de deontologia e bioética relacionada ao atendimento de crianças e adolescentes. Esquemas de vacinação.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Características e necessidades de saúde infância e adolescência de acordo com a fase do crescimento e desenvolvimento.
- Necessidades de assistência à saúde e doenças mais prevalentes em crianças e adolescentes.
- Condições patológicas advindas de distúrbios durante a gestação, parto e as condições de distúrbios genéticos, e os mecanismos de intervenção.
- Condições patológicas adquiridas pelo recém-nato e os mecanismos de intervenção.
- Princípios de deontologia e bioética relacionada ao atendimento de crianças e adolescentes.
- A anatomia da criança orientada para o crescimento.
- A velocidade de crescimento nas diversas fases da criança.
- A metodologia de avaliação do desenvolvimento pondero-estatural da criança.
- A fisiologia do crescimento e desenvolvimento infantil.
- A orquestração hormonal do crescimento e desenvolvimento através do eixo neuro-hipotalâmico.
- A resposta imunológica infantil e o esquema vacinal.
- O processo de desnutrição protéico-calórica da infância, suas repercussões e sequelas.
- O processo de obesidade da infância, suas repercussões e sequelas.
- Os fundamentos do desenvolvimento e das habilidades neuropsicomotoras nas diferentes etapas da vida correlacionando-as com o crescimento cerebral.
- A síntese hormonal da puberdade, sua deflagração e perpetuação.
- As fases do desenvolvimento puberal em ambos os sexos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

KLIEGMAN, R. et al. Nelson tratado de pediatria. 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
MARCONDES, E. Pediatria básica. Pediatria geral e neonatal. 9.ed.. São Paulo: Sarvier, 2002. 2 v.
PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 1413 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

MOORE, K.L. Anatomia Orientada Para a Clínica. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 1104 p.
SILVA, J.A.; FERREIRA, R.; HAMIDAH, A.M et al. Abordagem diagnóstica das doenças exantemáticas na infância. Rev Med Saude Brasilia 1(1), 2012.
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Avaliação nutricional da criança e do adolescente - Manual de Orientação. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia - São Paulo: SBP. Departamento de Nutrologia, 2009. 112 p. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/MANUAL-AVAL-NUTR2009.pdf> Acesso em 23 de maio de 2019.
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Obesidade na infância e adolescência - Manual de Orientação. Sociedade

Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Nutrologia. 2 ed. São Paulo: SBP. Departamento de Nutrologia, 2012. 142 p. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/src/uploads/2015/02/14297c1-man_nutrologia_completo.pdf> Acesso: em 23 de maio de 2019.
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma - 2012. J Bras Pneumol. vol. 38, Suplem. 1, 2012.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0020	**Saúde da Mulher**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**3**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Avaliação da mulher e do homem em suas várias fases da vida. Prevenção, diagnóstico e tratamento das afecções mais comuns da mulher. Patologias sexualmente transmissíveis. Consanguinidade. Fisiologia endócrina (feminina e masculina) e fertilidade. A sexualidade, considerando os aspectos éticos, legais e de diversidade. Intersexo e transtornos da designação sexual. Planejamento familiar. Violência doméstica e sua relação com indivíduos, família, comunidade e serviços de saúde.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Ciclo menstrual normal e alterações do processo.
- Sangramento uterino anormal.
- Doenças benignas e malignas do trato genital feminino e mamas.
- Doenças sexualmente transmissíveis e diagnóstico diferencial das úlceras genitais.
- Avaliação colposcópica do trato genital feminino.
- Avaliação do trato genital masculino.
- Métodos de imagem e sua aplicação nas principais patologias masculinas e femininas.
- Planejamento familiar e anticoncepção.
- Infertilidade e distúrbios sexuais (masculino e feminino).
- Distúrbios da estática pélvica feminina.
- Sexualidade humana e Gênero.
- Diferenciação sexual.
- Violência de gênero, doméstica, na comunidade e nos serviços de saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

HALBE, H. W. Ginecologia endócrina. São Paulo: Roca, 1982.
MANUAL de ginecologia e obstetrícia do Johns Hopkins. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. 720 p.
MCANINCH, J.W. ; LUE, T. F. Urologia geral de Smith e Tanagho. 18. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2014. 751 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
HALL, J. E.; GUYTON, A. C. Tratado de fisiologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Rio de Janeiro: INCA, 2011.
MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A. M. R. Anatomia orientada para a clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
ROSS, M. H.; PAWLINA, W. Histologia: texto e atlas: em correlação com biologia celular e molecular. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC00008	**PIESC 3**	**30h**	**60h**	**4**	**90h**	**3**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Os serviços de saúde que prestam atenção durante a gestação e o parto. Ações programáticas para o parto e puerpério. A integração da criança e do adolescente na família, escola e comunidade. As ações de cuidado na infância, adolescência nos serviços de saúde. As ações de cuidado específicos para a mulher e o homem nos serviços de saúde. Promoção da saúde e da qualidade de vida e prevenção das doenças prevalentes. Introdução aos sistemas de informação e Epidemiologia. Impacto das dos fatores étnico-raciais na saúde.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Os ciclos de vida e os serviços de saúde
- Ações programáticas em unidades básicas de saúde
- Ações programáticas em serviços de média e alta complexidade
- A rede de cuidado para crianças, adolescentes, homens e mulheres
- Assistência à família e unidades de atenção à saúde
- Vacinação básica e especial
- Sistemas de Informação em Saúde

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GONZALEZ Y RODRIGUES BRANCO, R. F. A relação com o paciente: teoria, ensino e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 324 p.
GUSSO, G; LOPES, J. M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre: Artmed, 2012.
PORTO, C. C. (Org.); PORTO, Arnaldo Lemos (Org.). Exame clínico: Porto & Porto. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 522 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde - Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 96 p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad24.pdf>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2019.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde - Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 51 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf Acesso em: 10 de fevereiro de 2019.
BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_saude_mulher.pdf> Acesso em: 10 de fevereiro de 2019.
FRANCA, B.C.C. et al. Validation of a Patient-Centered Instrument of Medical Appointment ecording. Rev. bras. educ. med. [online]. vol.39, n.2, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-000200233&lng=en&nrm=iso >. Acesso em: 10 de fevereiro de 2019.
STELET, B.P.; CASTIEL, L.D.; MORAES, D. R. Anomalisa e o ensino da comunicação clínica na prática médica. Cad. Saúde Pública [online]. vol.33 n.2, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC00021	**Módulo Transversal de Atualização Científica 2**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**3**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Desenvolvimento de competências para a elaboração de projetos de pesquisas e o reconhecimentos dos aspectos éticos/bioéticos envolvidos em sua execução.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Elementos do projeto de pesquisa: tema, pergunta condutora, formulação do problema, justificativa, hipóteses, objetivos (geral e específicos), equipe de trabalho, recursos - orçamento / Financiamento - e cronograma)
- Elaboração de resumos para eventos científicos;
- Citações, normas para elaboração de referências bibliográficas;
- Ética, bioética
- Comitê de Ética em Pesquisa - CEP;
- Plataforma Brasil.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GARRAFA, V.; KOTTOW M.; SAADA, A. Bases conceituais da bioética: enfoque latino-americano. São Paulo: Gaia, 2006. 284p.
MARCONI, M. A.; L, E. V. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 297 p.
SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho científico: diretrizes para o trabalho didático-cientifico na universidade. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2013. 303 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ANDRADE, M. M. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 158 p.
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. Informação e documentação: referências elaboração (ABNT NBR 6023). Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Bibliografia e Documentação, 2018. Disponível em: <https://www.ufpe.br/documents/40070/1837975/ABNT+NBR+6023+2018+%281%29.pdf/3021f721-5be8-4e6d-951b-fa354dc490ed> Acesso em: 15 de abril de 2019.
BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12, de 12 de Dezembro de 2012. Trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União (DOU), Brasília, DF, 12 dez. 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf.> Acesso em: 15 de abril de 2015.
HADDAD N. Metodologia de estudos em Ciências da Saúde: como planejar, analisar e apresentar um trabalho científico. São Paulo: Rocco, 2004. 287 p.
PETER E. The ethics in qualitative health research: special considerations. Cienc. Saúde Coletiva. 2015. 20 (9): 2625- 2630

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0022	**Febre, Inflamação e Infecção**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**4**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Os mecanismos de controle da temperatura corporal. A importância clínica da hipotermia e hipertermia. Fatores desencadeantes dos processos infecciosos. As fases clínicas do processo infeccioso. O mecanismo de ação dos fármacos e a evolução histórica da Biossegurança. As normas técnicas e métodos de descontaminação, isolamento e controle de infecção. Bases da farmacologia.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- A anátomo-fisiologia do sistema regulador da temperatura corporal
- Os mecanismos de controle da temperatura corporal e a homeostase.
- Conceituação de febre e fisiopatologia e importância clínica dos principais processos febris.
- As interface entre febre, inflamação e infecção.
- As principais doenças cujas manifestações clínicas cursam com febre e inflamação,
- Os elementos clínicos de relevância para a elaboração e sistematização dos diagnósticos etiológicos diferenciais, nos diferentes ciclos de vida e os agentes etiológicos das infecções prevalentes no ambiente hospitalar e comunitário.
- fatores físicos, socioculturais e biológicos que contribuem com aparecimento e distribuição dessas doenças.
- Epidemiologia e o custo social dos quadros infecciosos.
- Interfaces entre o agente infeccioso, o hospedeiro e o meio ambiente no desenvolvimento dos processos infecciosos.
- As repercussões imunológicas e hematológicas dos processos inflamatórios, infecciosos e não infecciosos, visando à correta utilização e interpretação dos dados sorológicos e do hemograma no processo de investigação das doenças febris.
- Os principais agentes microbianos de importância clínica
- Os mecanismos de virulência dos agentes microbianos, bem como os mecanismos de resistência do organismo às infecções.
- Os principais grupos de agentes antimicrobianos (antibacterianos, antivirais,antifúngicos e antiparasitários) e descrever os fundamentos farmacocinéticos e farmacodinâmicos que orientam sua utilização na prática clínica, tanto em nível profilático como terapêutico.
- O roteiro de investigação das doenças febris: anamnese, aspectos epidemiológicos, exame físico e exames complementares.
- Os mecanismos de prevenção e controle das doenças infecciosas e parasitárias em nível comunitário e no ambiente hospitalar.
- Princípios gerais e as fases históricas da biossegurança relacionando com o desenvolvimento sócio-econômico e cultural do país.
- Legislações específicas referentes ao controle de infecção em serviços de Saúde
- Legislações específicas referentes ao trabalhador em geral e ao da área de saúde em particular.
- Equipamentos e os produtos de preservação da integridade individual e coletiva.
- Diagnóstico da situação de risco (mapa de risco) do serviço e da comunidade.
- Gestão de resíduos nos serviços de saúde e na comunidade com a participação da população.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LONGO, D. L. (Org.). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v.
PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 1413 p.
VERONESI, R.; FOCACCIA, R. (Org.). Tratado de infectologia. 5.ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 2 v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H.; PILLAI, S. Imunologia celular e molecular. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. COORDENAÇÃO GERAL DO DESENVOLVIMENTO DA EPIDEMIOLOGIA EM SERVIÇOS. Guia de vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação Geral do Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/outubro/06/Volume-Unico-2017.pdf >Acesso em: 23 de maio de 2019.

CIMERMAN, S. (Org.); CIMERMAN, B. (Org.) Condutas em infectologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011. 608 p

KATZUNG, B.G. (Org) Farmacologia básica e clínica. 12. ed. São Paulo: McGraw-Hill; Porto Alegre: AMGH, 2014. 1228 p.

REY, L. Parasitologia: parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 883 p

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0023	**Dor**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**4**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Bases morfofuncionais e semiologia da dor. As síndromes dolorosas, suas implicações clínicas e terapêuticas. Farmacologia da analgesia. Aspectos biopsicossociais da abordagem a dor.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- As vias e os centros neurais envolvidos na percepção da dor.
- Síndromes dolorosas, os mecanismos de defesa e sintomas de diversos grupos de doença.
- O comportamento humano, o funcionamento mental e as relações humanas, nos estados dolorosos agudos e crônicos.
- Relação médico-paciente: empatia e sofrimento humano.
- Anamnese e o exame físico pertinente às diversas síndromes dolorosas.
- Diagnóstico e manuseio das dores de cabeça e algias faciais mais freqüentes.
- Dores envolvendo o aparelho músculo-esquelético.
- Elementos na anamnese, no exame físico e em exames complementares que contribuem para o diagnóstico das condições dolorosas.
- Conduta e o tratamento das condições relacionadas nas situações de urgência e emergência.
- O mecanismo de ação dos fármacos analgésicos.
- A analgesia em procedimentos médicos.
- O abuso e dependência de drogas analgésicas.
- Outras racionalidades médicas relacionadas ao controle da dor.
- Aspecto multidisciplinar na abordagem da pessoa com dor.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DRUMMOND, J. P. Dor: o que todo médico deve saber. São Paulo: Atheneu, 2006. 106 p.
LONGO, D. L. (Org.). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v.
PORTO, C. C. (Org.); PORTO, Arnaldo Lemos (Org.). Exame clínico: Porto & Porto. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 522 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ACADEMIA BRASILEIRA DE NEUROLOGIA. Departamento Científico de Cefaleia. Sociedade Brasileira de Cefaleia. Protocolo nacional para diagnóstico e manejo das cefaleias nas unidades de urgência do Brasil – 2018. Disponível em: <https://sbcefaleia.com.br/images/file%205.pdf> Acesso em 23 de maio de 2019.
AVANZI, O. (Org.). Ortopedia e traumatologia: conceitos básicos, diagnóstico e tratamento. 2. ed. São Paulo: Roca, 2009. 491 p.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Dor relacionada ao trabalho : lesões por esforços repetitivos (LER) : distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort). Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dor_relacionada_trabalho_ler_dort.pdf Acesso em 23 de maio de 2019.
HEYMANN, R. E.; PAIVA, E. S.; MARTINEZ, J.E. et al., Novas diretrizes para o diagnóstico da fibromialgia. Rev. Brasileira de Reumatologia n. 57(S2), 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbr/v57s2/pt_0482-5004-rbr-57-s2-s467.pdf> Acesso em: 23 de maio de 2019.
KATZUNG, B.G. (Org) Farmacologia básica e clínica. 12. ed. São Paulo: McGraw-Hill; Porto Alegre: AMGH, 2014. 1228 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0024	**Fadiga, Perda de Peso e Anemias**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**4**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

O sintoma enquanto diagnóstico. Abordagem ampliada ao cuidado de pessoas com fadiga e/ou perda de peso. Introdução à Medicina Psicossomática. A fadiga, suas causas e consequências. A fadiga, classificação e relação com outras doenças. As anemias: etiologias, classificação, diagnóstico diferencial. A análise de esfregaço de sangue periférico. O cuidado ampliado para pessoas com anemia (medidas ambientais, nutricionais e suporte farmacológico). Mecanismos catabólicos: descrição, avaliação e principais causas. A perda de peso e sua relação com outras entidades clínicas. A anorexia nervosa. A síndrome depressiva. Desordens do sono.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- O sintoma como diagnóstico: os sintomas somatoformes
- Introdução à Medicina Psicossomática
- A fadiga: descrição e especificidades
- Fadiga orgânica x fadiga psicogênica
- A fadiga e as doenças crônicas (hipertireoidismo, hipotireoidismo, insuficiência supra-renal, DPOC, hepatopatia crônica)
- A fadiga e as anemias
- Anemia, suas múltiplas origens e etiologias
- O fluxograma de classificação das anemias
- A anemia como uma síndrome de sintomas e sinais
- As anemias e seus diagnósticos diferenciais
- Análise de esfregaço de sangue periférico
- O cuidado ampliado a pessoas com anemia
- Os mecanismos catabólicos: descrição, avaliação e as principais causas
- A perda de peso primária: desnutrição
- A perda de peso como manifestação secundária
- O emagrecimento e as grandes síndromes (insuficiência renal e insuficiência cardíaca)
- Perda de peso e neoplasias malignas
- Emagrecimento e doenças infecciosas e parasitárias. A tuberculose. A AIDS.
- A Anorexia nervosa. A síndrome depressiva. Desordens do sono.
- Suporte nutricional e cuidado ampliado a pessoas em perda de peso.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C (Org.). Tratado de medicina de família e comunidade: princípio, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2v.
LONGO, Dan L. (Org.). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v.
PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 1413 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.
CAMACHO, P.M.; GHARIB, H.; SIZEMORE, G. W. Endocrinologia baseada em evidências. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 423 p.
HOFFBRAND, A. V.; MOSS, P. A. H. Fundamentos em hematologia. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 454 p.
PORTH, C.; MATFIN, G. Fisiopatologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 2v.
SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 1325 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0009	**PIESC 4**	**30h**	**60h**	**4**	**90h**	**4**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Os serviços de saúde e a abordagem aos pacientes com dor, febre, fadiga, perda de peso e anemias. Rede de Atenção à saúde. Epidemiologia clínica. Abordagem sistêmica em saúde. Gestão em saúde. Princípios da vigilância epidemiológica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Rede de atenção à saúde
- Epidemiologia clínica
- Sistemas de informação em saúde
- Vigilância em saúde
- Diagnóstico da situação de risco (mapa de risco) do serviço e da comunidade.
- Gestão de resíduos nos serviços de saúde e na comunidade com a participação da população.
- Legislações específicas referentes ao controle de infecção em serviços de Saúde
- Legislações específicas referentes ao trabalhador em geral e ao da área de saúde em particular.
- Equipamentos e os produtos de preservação da integridade individual e coletiva.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GONZALEZ Y RODRIGUES BRANCO, R. F. A relação com o paciente: teoria, ensino e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 324 p.
GUSSO, G; LOPES, J. M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre: Artmed, 2012.
PORTO, C. C. (Org.); PORTO, Arnaldo Lemos (Org.). Exame clínico: Porto & Porto. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 522 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BATISTA, L.E.; WERNECK, J.; LOPES, F. (Orgs). Saúde da População Negra. 2 ed. Brasíla: ABPN – Associação Brasileira de Pesquisadores Negros, 2012. 372 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_populacao_negra.pdf> Acesso em 23 de Maio de 2019.
BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. UNICEF. Cadernos de Atenção Básica: Carências de Micronutrientes / Ministério da Saúde, Unicef; Bethsáida de Abreu Soares Schmitz. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_carencias_micronutrientes.pdf> Acesso: 23 de maio de 2019.
BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. 8. ed - Brasília : Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_infecciosas_parasitaria_guia_bolso.pdf Acesso em: 23 de maio de 2019.
BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas – Dor crônica. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: < http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/novembro/23/Dor-Cronica---PCDT-Formatado---com-escala-de-dor-LANSS.pdf>. Acesso em: 23 de maio de 2019.
FRANCA, B.C.C. et al. Validation of a Patient-Centered Instrument of Medical Appointment ecording. Rev. bras. educ. med. [online]. vol.39, n.2, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo >. Acesso em: 10 de fevereiro de 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0025	**Módulo de Iniciação Científica e Avaliação 2**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**4**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Tendo como ponto de partida as racionalidades médicas, este componente busca o desenvolvimento de competências relacionadas ao reconhecimento dos tipos e técnicas de pesquisa científica - e de estudos epidemiológicos - para subsidiar uma análise crítica, por parte dos estudantes, de temas como a medicina baseada em evidências e o plágio acadêmico.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- As racionalidades médicas e sua inter-relação com a ciência
- Fundamentos da metodologia científica II: principais tipos de pesquisa científica (quantitativa e qualitativa)
- Tipologia dos estudos epidemiológicos
- Medicina baseada em evidencias
- Plágio (definição, tipos e Plágio Acadêmico)
- II Jornada Acadêmica de Medicina CAA

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ANDRADE, M. M. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 158 p.
HADDAD, N. Metodologia de estudos em ciências da saúde: como planejar, analisar e apresentar um trabalho científico . 1. ed. São Paulo: Roca, 2004. 287 p.
SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho cientifico: diretrizes para o trabalho didatico-cientifico na universidade. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2013. 303 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. Informação e documentação: referências elaboração (ABNT NBR 6023). Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Bibliografia e Documentação, 2018. Disponível em: <https://www.ufpe.br/documents/40070/1837975/ABNT+NBR+6023+2018+%281%29.pdf/3021f721-5be8-4e6d-951b-fa354dc490ed>. Acesso em: 15 de abril de 2019.
GARRAFA, V.; KOTTOW M.; SAADA, A. Bases conceituais da bioética: enfoque latino-americano. São Paulo: Gaia, 2006. 284p.
MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 297 p.
PEREIRA, M.G. Dez passos para produzir artigo científico de sucesso. Epidemiol. Serv. Saude. 26 (3):661-664, 2017.
TURATO, E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área de saúde: definições, diferenças e seus objetivos de pesquisa. Rev. Saúde Pública. 39(3): 507-514, 2005.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0026	**Dor Abdominal, Diarreia, Vômito e Icterícia**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**5**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

A abordagem clínico-cirúrgica dos pacientes com distúrbios no aparelho digestivo. O entendimento fisiopatológico dos sinais e sintomas, semiologia, diagnóstico e tratamento das doenças mais relevantes do ponto de vista epidemiológico de morbimortalidade envolvendo o sistema gastrointestinal. O ambiente cirúrgico, biossegurança, cuidados perioperatórios e infecção em cirurgia.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

-
- A origem/causa e mecanismos da dor abdominal: primária das estruturas e órgãos abdominais, dor referida, metabólica e neurogênica e a semiologia na avaliação da dor abdominal, decisão de manejo clínico ou cirúrgico.
- Coordenação e ativação de náusea e vômito. Diagnóstico diferencial dos distúrbios intraperitoniais, extraperitoniais, medicamentosos ou metabólicos. Princípios gerais de tratamento, drogas anti-eméticas, procinéticas e drogas para casos especiais.
- Fisiopatologia da diarreia e constipação. Controle neural, motilidade, absorção, secreção, defecação e continência. Definições, principais causas e manejo de diarreia aguda, diarreia crônica e de constipação.
- Sangramento digestivo. Principais origens e manifestações (trato alto, baixo, agudo ou crônico) assim como formas de diagnóstico e tratamento.
- Metabolismo da bilirrubina. História, exame físico e exames complementares na avaliação de paciente ictérico. Classificações e principais doenças envolvidas no processo.
- Doença do refluxo gastro-esofágico, doença ulcerosa péptica, câncer gástrico, doenças da má absorção, doença inflamatória intestinal, câncer colorretal, obstrução intestinal, cirrose hepática, tumores periampulares, doenças das vias biliares (colelitíase, coledocolitíase, colecistite aguda e colangite), pancreatite, distúrbios anais benignos comuns, infecção em cirurgia, cuidados perioperatórios.
- O ambiente cirúrgico. Biossegurança, equipametos, instrumentos.
- Cuidados com o paciente cirúrugico (perioperatórios). Aspectos médicos e éticos.
- Infecção em cirurgia. Infecções de sítio cirúrgico e a distância. Prevenção e tratamento.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LONGO, Dan L. et al. Manual de Medicina de Harrison. Porto Alegre: AMGH Editora, 2013.
COELHO, Júlio Cezar Uili. Aparelho digestivo: clínica e cirurgia. 4ª edição. São Paulo: Atheneu, 2012.
CECIL, Russell La Fayette; BENNETT, J. Claude; PLUM, Fred. Cecil medicina. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DANI, Renato. Gastroenterologia essencial. 4ª edição. de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
PORTH, Carol Mattson; MATFIN, Glenn. Fisiopatologia. de Janeiro: Guanabara Koogan Editora, 2010.
SABISTON, David C.; TOWNSEND, Courtney M. (Ed.). Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna . 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 2v.
ENDOSCOPIA digestiva. 3. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2000. 713 p
TOWNSEND, Courtney M. (Ed.). Sabiston fundamentos de cirurgia. 17. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2005. 1232 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0027	**Processo de Envelhecimento**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**5**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

As transformações fisiológicas verificadas nos diversos sistemas, identificando as alterações estruturais e funcionais que acontecem com o envelhecimento. As disfunções e sequelas das afecções mais frequentes que são consequentes ao processo de envelhecimento, enfatizando as medidas preventivas e de promoção da saúde em nível individual, familiar, comunidade e sociedade, incluindo prevenção quaternária. Violência contra o idoso. Cuidados paliativos e terminalidade da vida.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Transformações fisiológicas verificadas nos diversos sistemas, identificando as alterações estruturais e funcionais que acontecem com o envelhecimento.
- As disfunções e sequelas consequentes ao processo de envelhecimento, enfatizando as medidas preventivas e de promoção da saúde.
- Os mecanismos de insuficiência cerebral mais frequentes que acometem os idosos, realçando as medidas preventivas para evitá-las.
- Os principais distúrbios osteoarticulares, seus mecanismos desencadeantes, as medidas de controle e prevenção e suas consequências na vida cotidiana dos idosos;
- O papel da adoção de hábitos saudáveis na prevenção de doenças e na promoção da saúde do idoso, incluindo prevenção quaternária.
- A relação risco/benefício da polifarmácia, inclusive como processo facilitador da automedicação.
- Cuidados paliativos

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FREITAS, Elizabete Viana de (Ed.). Tratado de geriatria e gerontologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. xliii, 1741 p.
Manual dos cuidados paliativos, ANCP, 2ª edição. 2013. Disponível gratuitamente em: http://formsus.datasus.gov.br/novoimgarq/24326/4052575_345331.pdf
Ministério da Saúde. Cardenos de Atenção Básica nº 19- Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.Brasília: MS, 2006

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Org.). Tratado de medicina de família e comunidade: princípio, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. ISBN
SADOCK, Benjamin J.,; SADOCK, Benjamin J.,; GREBB, Jack A. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 9. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007. 1584 p.
BORGES, Jairo Lins. Manual de cardiogeriatria. São Paulo: Editor Criação c2012. 321 p.
RODRIGUES, Mecciene Mendes (Org.). Dermatologia: do nascer ao envelhecer. [1. ed.]. Rio de Janeiro: MedBook, 2012. xxxii, 414 p.
BONITA, R.; BEAGLEHOLE, R.; KJELLSTRÖN, T. Epidemiologia básica. 2. ed. São Paulo: Santos, 2010. xvi, 213 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0028	**Doença de Proliferação Celular**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**5**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento das afecções de proliferação celular e auto-imunes. Características, mecanismos e fatores associados ao desenvolvimento das lesões benignas, malignas e auto-imunes. Fundamentação das pesquisas com células tronco e suas implicações com a bioética. Necessidades físicas e psicossociais dos portadores de neoplasias e doenças auto-imunes.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Genoma de proteoma;
- Os principais mecanismos moleculares e celulares envolvidos na proliferação celular fisiológica;
- As bases moleculares e aspectos morfológicos da morte celular por apoptose e por necrose e a reposição tecidual;
- A herança multifatorial, relacionando às doenças oncológicas e de proliferação mais prevalecentes;
- Aspectos macroscópicos e microscópicos das neoplasias benigna e maligna e outras doenças de proliferação.
- Os mecanismos básicos da carcinogênese, invasão e disseminação tumoral;
- A associação entre fatores de risco, como tabaco, radiações, vírus e câncer;
- Os programas de prevenção do câncer;
- A evolução do câncer no estado e no Brasil, relacionando os fatores de risco
- A expressão gênica, em especial os proto-oncogenes e os genes de supressão tumoral;
- As manifestações clínicas mais frequentemente relacionadas ao câncer;
- Exames complementares empregados no diagnóstico do câncer e outras doenças de proliferação;
- Os princípios que norteiam a aplicação dos tratamentos em oncologia e distinguir seus tipos.
- Cuidados em pacientes oncológicos terminais.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LONGO, Dan L. ((org.)). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v.
GOVINDAN, Ramaswamy (Ed.). Washington manual de oncologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2004. 664 p.
CECIL, Russell La Fayette; BENNETT, J. Claude; PLUM, Fred. Cecil medicina. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

KLIEGMAN, Robert et al. Nelson tratado de pediatria. 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
CÉLULAS-TRONCO: a nova fronteira da medicina. São Paulo: Atheneu, 2006. 245 p.
ALBERTS, Bruce. Biologia molecular da célula. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. xxxv, 1268, 40, 50 p.
FARIA, J. Lopes de; ALTEMANI, Albina M. A. M. et al. (colab.). Patologia geral: fundamentos das doenças, com aplicações clínicas. 4. ed. atual. E ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. xiv, 298 p.
KATZUNG, Bertram G. (Ed.). Farmacologia básica e clínica. 12. ed. São Paulo: McGraw-Hill; Porto Alegre: AMGH, 2014. [xv], 1228 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0010	**PIESC 5**	**30h**	**60h**	**4**	**90h**	**5**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Os serviços de saúde e a abordagem aos pacientes idosos e pacientes oncológicos. Rede de Atenção à saúde. Epidemiologia clínica. Abordagem sistêmica em saúde. Gestão em saúde. Princípios da vigilância epidemiológica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Rede de atenção à saúde
- Epidemiologia clínica
- Sistemas informação em saúde
- Vigilância em saúde
- Participação popular em serviços de saúde

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. xvi, 14013 p
GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Org.). Tratado de medicina de família e comunidade: princípio, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v.
LONGO, Dan L. ((org.)). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ASEN, E.; TOMSON, D.; YOUNG, V.; TOMSON, P. 10 Minutos para a Família Intervenções Sistêmicas em Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012.
DOMARUS, A. V.; AGUSTI VIDAL, Alberto.; FERRERAS VALENTI, P. (Pedro).; RIZMAN, Ciril. Medicina interna. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1979. 2.v.
OLIVEIRA, Andréa Remigio de (Ed. et al.). Manual da residência de medicina intensiva. 2. ed., rev. e ampl. Barueri, SP: Manole, 2011. xxvi, 648 p.
FLETCHER, Roberto H.; FLETCHER, Suzanne; WAGNER, Edward H.. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. Porto Alegre: Artmed, 2003.
CECIL, Russell La Fayette; BENNETT, J. Claude; PLUM, Fred. Cecil medicina. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0029	**Módulo Transversal de Atualização Científica 3**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**5**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Desenvolvimento de competências para a elaboração de instrumentos e coleta de dados e execução de pesquisas científicas

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Fontes e tipos de dados
- Datasus / IBGE
- Sistemas de informação em saúde: assistenciais e epidemiológicos
- Elaboração de questionários
- Elaboração de roteiros de entrevistas

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Maurício Lima. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos, aplicações . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 699 p..
MEDRONHO, Roberto A. (Ed.). Epidemiologia. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2009. 685 p
PEREIRA, Maurício Gomes. Epidemiologia: teoria e prática . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995. xviii, 596 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

HENEGHAN, C. BADENOCH, D. Ferramentas para Medicina Baseada em Evidências 2.ed. Artmed: Porto Alegre, 2007.
HULLEY, Stephen B. et al. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica . 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 384 p
FLETCHER, Roberto H.; FLETCHER, Suzanne; WAGNER, Edward H.. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. Porto Alegre: Artmed, 2003.
HULLEY, Stephen B. et al. Delineando a pesquisa clínica. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. xiv, 386 p.
NORDENSTROM, Jorgen. Medicina baseada em evidências: seguindo os passos de Sherlock Holmes . Porto Alegre: Artmed, 2008. 104 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0030	**Locomoção**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**6**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Formação e estrutura morfofuncional e características físico químicas do sistema osteomuscular. Funções biológicas do sistema locomotor e sua interação clínico laboratorial. O processo que induz o aparecimento das doenças do aparelho locomotor na população. Os mecanismos fisiológicos que interferem na unidade motora e os princípios mecânicos relacionados com o corpo em movimento. Estudos clínico e cirúrgico das doenças e das lesões do aparelho locomotor. Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento das afecções que interferem na função locomotora. Mecanismos locomotores que interferem na atividade física. Os suportes de sustentação e substituição das funções do corpo e as necessidades físicas, psíquicas e sociais das pessoas com dificuldades físicas. Patologias ortopédicas congênitas e adquiridas, em seus aspectos clínicos e cirúrgicos. Promoção, prevenção, tratamento e reabilitação das alterações do aparelho locomotor, com ênfase na acessibilidade de pessoas com dificuldade de locomoção.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Anatomia funcional dos ossos, músculos, articulações, vasos sanguíneos e nervos envolvidos no processo de locomoção e preensão;
- A composição celular e tecidual dos sistemas musculoesquelético e articular, relacionando-as com suas funções específicas;
- Os aspectos neurofisiológicos do movimento com as estruturas envolvidas no processo de contração muscular;
- Elementos de biomecânica da marcha, postura e locomoção e as alterações associadas aos distúrbios do aparelho locomotor;
- Os elementos biomecânicos do processo de preensão;
- O metabolismo ósseo;
- A remodelagem do tecido ósseo na consolidação de fraturas;
- Os aspectos fisiopatológicos da isquemia de extremidade e seus efeitos sobre os vários componentes relacionado com a locomoção;
- As complicações mais comuns relacionadas à imobilidade;
- As medidas de promoção à saúde, prevenção e reabilitação e os aspectos psicossociais envolvidos nas doenças do aparelho locomotor;
- Os conceitos fundamentais de trauma no aparelho locomotor;
- Os aspectos trabalhistas e ocupacionais relacionados ao comprometimento da locomoção e preensão;
- Os aspectos médico-legais e de relação médico paciente frente à perspectiva de mutilação (amputações).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LONGO, Dan L. et al. Manual de medicina de Harrison. AMGH Editora, 2013.
HEBERT, Sizínio; XAVIER, Renato (Colab.). Ortopedia e traumatologia: princípios e prática. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. Cecil tratado de medicina interna. Elsevier, 2009

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AVANZI, Osmar (Org.). Ortopedia e traumatologia: conceitos básicos, diagnóstico e tratamento . 2. ed. São Paulo: Roca, 2009.
PAULSEN, Friedrich; WASCHKE, Jens. Sobotta: atlas de Anatomia humana. Rio de Janeiro, 2012.
GRAY, H.; WILLIAMS, P. L. Anatomia. Rio de Janeiro, Ed. Guanabara Koogan, v. 433, p. 447, 1988.
KATZUNG, Bertram G.; TREVOR, Anthony J. Farmacologia Básica e Clínica-13. McGraw Hill Brasil, 2017.
SILVA, Penildon. Farmacologia. Guanabara koogan, 2002.
HALL, John E. Guyton e Hall tratado de fisiologia médica. Elsevier Brasil, 2017.

JUNQUEIRA, Luiz C.; CARNEIRO, Jose. Biologia celular e molecular. 9ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogam, 2012.
MARQUES, Claudia Diniz Lopes et al. Recommendations of the Brazilian Society of Rheumatology for diagnosis and treatment of Chikungunya fever. Part 1-Diagnosis and special situations. Revista brasileira de reumatologia, v. 57, p. s421-s437, 2017.
MARQUES, Claudia Diniz Lopes et al. Recommendations of the Brazilian Society of Rheumatology for the diagnosis and treatment of chikungunya fever. Part 2-Treatment. Revista brasileira de reumatologia, v. 57, p. s438-s451, 2017.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0031	**Distúrbios Motores, Sensoriais e da Consciência**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**6**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Doenças do sistema nervoso central e periférico e de órgãos do sentido e as situações capazes de provocar distúrbios neurológicos. Conhecimentos das vias motoras, sensitivas e de promoção do nível da consciência. Tratamento dos distúrbios sensoriais, motores e da consciência. Medidas de prevenção e reabilitação para indivíduos, famílias e comunidade.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- A anatomia funcional dos principais distúrbios da sensibilidade, da motricidade e da consciência, correlacionando-a com o quadro clínico dos principais distúrbios motores, da sensibilidade e da consciência.
- Os aspectos semiológicos da história clínica, do exame neurológico, correlacionando-os com as principais síndromes neurológicas que acometem o sistema motor, da sensibilidade e a consciência.
- Os exames complementares que devem ser solicitados de acordo com a(s) síndrome(s) específica(s) para identificação e estudo dos distúrbios da sensibilidade, da motricidade e da consciência.
- As etiologias mais frequentes dos distúrbios da sensibilidade, da motricidade e da consciência.
- O tratamento destas afecções.
- Os aspectos biopsicossociais destes distúrbios.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

KANDEL, Eric R. (Coord.). Princípios de neurociências. 5. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. xxxii, p. 1496
MOORE, Keith L.; DALLEY, Arthur F. ; AGUR, A. M. R. . Anatomia orientada para a clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxxi, 1104 p.
LONGO, Dan L. ((org.)). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BONTRAGER, Kenneth L.; LAMPIGNANO, John P. Tratado de posicionamento radiográfico e anatomia associada. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. xxi, 825 p.
CECIL, Russell La Fayette; BENNETT, J. Claude; PLUM, Fred. Cecil medicina. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v.
THOMPSON, James S.; MCINNES, Roderick R.; WILLARD, Huntington F.; HAMOSH, Ada; NUSSBAUM, Robert L. Genética médica : Robert L. Nussbaum, Roderick R. McInnes, Huntington F. Willard ; com estudo de casos clínicos atualizado e preparado por Ada Hamosh. 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. xii, 525 p.
PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. xvi, 14013 p.
MCPHEE, Stephen J.; RABOW, Michael W.; PAPADAKIS, Maxine A. (Org.). Current medicina: diagnóstico e tratamento . 51. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 1794 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0032	**Problemas Mentais e de Comportamento**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**6**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Avaliação comparativa das atitudes individuais com as condições sócio culturais do indivíduo. Sinais e sintomas das doenças mentais agudas e crônicas. Sinais e sintomas das neuroses, psicoses e demências. Diferentes níveis e resposta emocional a estímulos externos e internos ante situações acidentais e prolongadas e os transtornos para a saúde e conduta social resultante do uso indevido de substâncias sem finalidade terapêutica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Situações de risco e a epidemiologia dos problemas mentais.
- Situações sócias culturais associadas aos distúrbios mentais.
- Diagnóstico das doenças mentais agudas.
- Diagnóstico diferencial das doenças mentais prevalentes.
- Diagnóstico das doenças mentais crônicas.
- Reações e respostas emocionais aos estímulos externos e internos.
- Medidas e condutas para a redução da dependência de drogas

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 438 p. (
SADOCK, Benjamin J.,; SADOCK, Benjamin J.,; GREBB, Jack A. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 9. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007. 1584 p.
GABBARD, Glen O. Psiquiatria psicodinâmica na prática clínica. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 462 p.
GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Org.). Tratado de medicina de família e comunidade: princípio, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.
CORDIOLI, Aristides Volpato. Psicofármacos: consulta rápida. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 841 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. xviii, 351p.
EIZIRIK, Cláudio L.; BASSOLS, Ana Margareth Siqueira (Org.). O ciclo da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica . 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 255 p.
KATZUNG, Bertram G. (Ed.). Farmacologia básica e clínica. 12. ed. São Paulo: McGraw-Hill; Porto Alegre: AMGH, 2014. [xv], 1228 p.
FUCHS, Flávio Danni; WANNMACHER, Lenita (Ed.). Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional . 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xix, 1261 p.
GOODMAN, Louis Sanford; GILMAN, Alfred. Manual de farmacologia e terapêutica de Goodman & Gilman. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015. xi,1204 p.
RANG & Dale Farmacologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. xxv, 777 p.
SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p.
CANGUILHEM, Georges. O normal e o patológico. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011. viii, 277 p.
BALINT, Michael. O médico, seu paciente e a doença. [2. ed.]. Rio de Janeiro: Atheneu, 1975. 332

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0011	**PIESC 6**	**30h**	**60h**	**4**	**90h**	**6**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Os serviços de saúde e a abordagem aos pacientes com transtornos mentais,da consciência e comportamentais. Rede de Atenção à saúde mental. Epidemiologia clínica. Abordagem sistêmica em saúde. Gestão em saúde. Princípios da vigilância epidemiológica.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Rede de atenção à saúde mental
- Epidemiologia clínica
- Sistemas informação em saúde
- Vigilância em saúde
- Participação popular em serviços de saúde

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

PORTO, C. C. Semiologia Médica, 6ª. Edição, Guanabara Koogan, 2009
GUSSO, G; LOPES, J. M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade Porto Alegre: Artmed,2012
LONGO, Dan L. ((org.)). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ASEN, E.; TOMSON, D.; YOUNG, V.; TOMSON, P. 10 Minutos para a Família Intervenções Sistêmicas em Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012.
FLETCHER, Roberto H.; FLETCHER, Suzanne; WAGNER, Edward H.. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. Porto Alegre: Artmed, 2003
SADOCK, Benjamin J.,; SADOCK, Benjamin J.,; GREBB, Jack A. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 9. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007. 1584 p.
GOLAN, David E. (Ed.). Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
COELHO, J.C.U. Aparelho Digestivo: Clínica e Cirurgia. São Paulo, Ed. Atheneu, 2009

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0033	**Módulo de Iniciação Científica e Avaliação 3**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**6**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Este componente objetiva instrumentalizar os estudantes na elaboração de bancos de dados, bem como na análise e interpretação dos dados de uma pesquisa através do reconhecimento dos principais softwares direcionados à análise de pesquisas quantitativas e qualitativas.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Fundamentos da metodologia científica III: elaboração de banco de dados
- Análise e interpretação de dados quantitativos (noções de Excel, Epi Info) e qualitativos (noções de QLQT)
- Apresentação gráfica dos resultados da pesquisa: normas e configurações, formatações (gráficos e tabelas)
- III Jornada Acadêmica de Medicina CAA

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ANDRADE, M. M. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 158 p.
HADDAD, N. Metodologia de estudos em ciências da saúde: como planejar, analisar e apresentar um trabalho científico . 1. ed. São Paulo: Roca, 2004. 287 p.
SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho cientifico: diretrizes para o trabalho didatico-cientifico na universidade. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2013. 303 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. Informação e documentação: referências elaboração (ABNT NBR 6023). Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Bibliografia e Documentação, 2018. Disponível em: <https://www.ufpe.br/documents/40070/1837975/ABNT+NBR+6023+2018+%281%29.pdf/3021f721-5be8-4e6d-951b-fa354dc490ed>. Acesso em: 15 de abril de 2019.
GARRAFA, V.; KOTTOW M.; SAADA, A. Bases conceituais da bioética: enfoque latino-americano. São Paulo: Gaia, 2006. 284p.
MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 297 p.
PEREIRA, M.G. Dez passos para produzir artigo científico de sucesso. Epidemiol. Serv. Saude. 26 (3):661-664, 2017.
TURATO, E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área de saúde: definições, diferenças e seus objetivos de pesquisa. Rev. Saúde Pública. 39(3): 507-514, 2005.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0034	**Desordens Nutricionais e Metabólicos**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**7**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento das principais afecções nutricionais e metabólicas. Alterações endócrinas e suas consequências. Avaliação a atenção de saúde necessária a pessoas portadoras de alterações nutricionais e as doenças do metabolismo. Variações nutricionais decorrentes da ingestão alimentar e alterações metabólicas prevalentes na má nutrição. Avaliação do estado nutricional. Fatores psicossociais e ambientais que interferem no estado nutricional.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- As alterações metabólicas relacionadas à desnutrição e ao sobrepeso, sua prevalência, etiologia, diagnóstico e sua relação com outras doenças metabólicas, visando estabelecer medidas educativas, profiláticas e tratamento adequado.
- O controle metabólico do cálcio e do fósforo e os distúrbios relacionados, enfatizando a osteopenia e prevenção de fraturas.
- Os resultados dos exames complementares utilizados no diagnóstico diferencial das patologias que cursam com desordens nutricionais e metabólicas, objetivando a confirmação diagnóstica.
- A topografia das lesões do eixo Hipotálamo – hipófise - glândulas endócrinas por meio de testes diagnósticos.
- As alterações metabólicas relacionadas à síntese e degradação dos lipídeos com as principais causas e suas consequências no organismo, visando estabelecer diagnóstico, medidas educativas, profiláticas e terapêuticas.
- As alterações metabólicas relacionadas ao metabolismo da glicose, a redução da sua captação pelas células e a deficiência da síntese intracelular de glicogênio, suas principais causas e consequências, visando estabelecer diagnóstico e terapêutica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CAMACHO, Pauline M.; GHARIB, Hossein; SIZEMORE, Glen W. Endocrinologia baseada em evidências. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
MAZZAFERRI, Ernest L., 1936-. Endocrinologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1978. 384 p.
CORONHO, Victor; PETROIANU, Andy; SANTANA, Euclides de Matos; PIMENTA, Luiz Gonzaga. Tratado de endocrinologia e cirurgia endócrina. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2001. xxxix, 1535 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

LOPES, Heno Ferreira. Síndrome metabólica: uma abordagem multidisciplinar . São Paulo: Atheneu, 2007. 204 p.
BATISTA FILHO, Malaquias. Sustentabilidade alimentar do semi-árido brasileiro. Recife: IMIP; 2005. 72 p. (Publicações científicas Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira.
BRAGA, Josefina Aparecida Pellegrini; AMANCIO, Olga Maria Silverio; VITALLE, Maria Sylvia de Souza. O ferro e a saúde das populações. São Paulo: Roca, 2006.
BRASIL Ministério da Saúde.;. Sistema nacional de vigilância em saúde: relatório de situação: Pernambuco. 5. ed. Brasília, D.F.: Ministério da Saúde, 2011. 23 p.
PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. xvi, 14013 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0036	**Dispnéia, Dor Torácica e Edemas**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**7**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento das principais afecções que causam dor torácica, dispnéia e edema. Fisiopatologia e o diagnóstico dos diversos quadros clínicos relacionados a dor torácica, dispnéia e edema, incluindo fatores cardiológicos, vasculares e pneumológicos. A epidemiologia das afecções do aparelho cardiovascular e respiratório e os fatores que contribuem para o seu aparecimento. O impacto pessoal, familiar, comunitário e para o sistema de saúde das doenças cardíacas. Aspectos éticos e humanísticos do cuidado aos indivíduos, família e comunidade. Promoção da saúde, prevenção e a reabilitação dos indivíduos, família e comunidade afetada.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Os principais agentes etiológicos dos processos patológicos que se manifestem com dor torácica, dispneia e edema;
- Os mecanismos fisiopatológicos dos processos mórbidos que cursam com dor torácica, dispneia e edema;
- As manifestações clínicas das diversas patologias pulmonares, cardiovasculares e renais;
- Os principais fatores de risco e as medidas preventivas das principais patologias cardíacas e pulmonares;
- Diagnósticos diferenciais das doenças que ocasionam dor torácica, dispnéia e edema;
- Os exames complementares que auxiliam no diagnóstico dessas patologias;
- Abordagem terapêutica das principais doenças que cursam com dor torácica, dispneia e edema;
- Aspectos bioéticos relacionados aos estágios avançados e terminais de doenças cardíacas e respiratórias.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

JATENE, Adib; RAMIRES, José Antônio F.; IANNI, Barbara Maria; ARTEAGA, Edmundo (Ed.) (Coord.) (Coord.). Cardiologia básica. São Paulo: Roca, 1999. 124 p. (InCor).
FRIEDMANN, Antonio Américo et al. Diagnóstico diferencial no eletrocardiograma. 2. ed. São Paulo: Manole, 2011. xxiv, 277 p.
PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. xvi, 14013 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GOODMAN, Louis Sanford; GILMAN, Alfred. Manual de farmacologia e terapêutica de Goodman & Gilman. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015. xi,1204 p.
BONTRAGER, Kenneth L.; LAMPIGNANO, John P. Tratado de posicionamento radiográfico e anatomia associada. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. xxi, 825 p.
GOODMAN, Lawrence R. Felson: princípios de radiologia do tórax estudo dirigido. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.
Consensos e Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes.asp
Base de dados Portal Saúde Baseado em Evidência. Disponível em: http://psbe.ufrn.br/

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0035	**Desordens Urinárias**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**7**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Fisiopatologia e o diagnóstico dos diversos quadros clínicos relacionados a desordens urinárias, incluindo fatores nefrológicos e urológicos. A epidemiologia das afecções do aparelho nefrológico e urológicos e os fatores que contribuem para o seu aparecimento. O impacto pessoal, familiar, comunitário e para o sistema de saúde das doenças do trato urinário. Aspectos éticos e humanísticos do cuidado aos indivíduos, família e comunidade. Promoção da saúde, prevenção e a reabilitação dos indivíduos, família e comunidade afetada.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Os mecanismos fisiopatológicos dos processos mórbidos do trato urinário;
- As manifestações clínicas das diversas patologias renais e urológicas;
- Os principais fatores de risco e as medidas preventivas das principais patologias renais e urológicas;
- Os exames complementares que auxiliam no diagnóstico dessas patologias;
- Abordagem terapêutica das principais doenças do trato urinário;
- Distúrbios hidroeletrolíticos;
- Aspectos bioéticos relacionados aos estágios avançados e terminais de doenças nefrológicas e urológicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MCANINCH, Jack W.; LUE, Tom F. Urologia geral de Smith e Tanagho. 18. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2014. xv, 751 p.
LONGO, Dan L. ((org.)). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v.
BENSEÑOR, Isabela M.; ATTA, Dilza Maria Andrade. Semiologia clínica: sintomas gerais, sintomas e sinais específicos, dor, insuficiências . São Paulo: Sarvier, 2002. 657 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GOODMAN, Louis Sanford; GILMAN, Alfred. Manual de farmacologia e terapêutica de Goodman & Gilman. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015. xi,1204 p.
VAN DE GRAAFF, Kent M. Anatomia humana. [1. ed.]. São Paulo: Manole, 2003. xx, 840 p.
Base de dados Portal Saúde Baseado em Evidência. Disponível em: http://psbe.ufrn.br/
Diretrizes e recomendações da Sociedade Brasileira de Nefrologia: https://sbn.org.br/utilidades/diretrizes-e-recomendacoes/
Diretrizes e Consensos da Sociedade Brasileira de Urologia: https://portaldaurologia.org.br/medicos/publicacoes/guidelines/

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0012	**PIESC 7**	**30h**	**60h**	**4**	**90h**	**7**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Os serviços de saúde e a abordagem aos pacientes com transtornos cardiológico, pneumológico e nefrológico. Rede de Atenção à saúde mental. Epidemiologia clínica. Abordagem sistêmica em saúde. Gestão em saúde. Princípios da vigilância epidemiológica.Planejamento em saúde. Sistema de referência e contra-referência.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Rede de atenção à saúde
- Epidemiologia clínica
- Sistemas informação em saúde
- Vigilância em saúde

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GUSSO G, Lopes JMC. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. Artmed, 1a edição, Porto Alegre, 2012.
CECIL, Russell La Fayette; BENNETT, J. Claude; PLUM, Fred. Cecil medicina. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v.
LONGO, Dan L. ((org.)). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Base de dados Portal Saúde Baseado em Evidência. Disponível em: http://psbe.ufrn.br/
Cadernos de Atenção Básica. Vários volumes. Editora Ministério da Saúde. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php
ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Maurício Lima. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos, aplicações . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 699 p
Cadernos de Atenção Básica. Vários volumes. Editora Ministério da Saúde. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php
PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. xvi, 14013 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0037	**Módulo Transversal de Atualização Científica 4**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**7**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Desenvolvimento de competências para redação de monografias e artigos científicos. Reconhecimento da estrutura e os meios de divulgação de textos científicos.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Estrutura do trabalho científico: elementos pré-textuais, textuais e pós-textuais
- Divulgação Científica: artigo, monografia, dissertação e tese
- Redação de artigos científicos
- Processo de submissão de artigos científicos

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ANDRADE, M. M. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 158 p.
HADDAD, N. Metodologia de estudos em ciências da saúde: como planejar, analisar e apresentar um trabalho científico . 1. ed. São Paulo: Roca, 2004. 287 p.
SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho cientifico: diretrizes para o trabalho didatico-cientifico na universidade. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2013. 303 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. Informação e documentação: referências elaboração (ABNT NBR 6023). Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Bibliografia e Documentação, 2018. Disponível em: <https://www.ufpe.br/documents/40070/1837975/ABNT+NBR+6023+2018+%281%29.pdf/3021f721-5be8-4e6d-951b-fa354dc490ed>. Acesso em: 15 de abril de 2019.
MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 297 p.
MÁTTAR, João. Metodologia científica na era da informática. 3. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2008. xxviii, 308 p.
Portal de Periódicos da CAPES: http://www-periodicos-capes-gov-br.ez16.periodicos.capes.gov.br/index.php?
EL DIB, Regina. Guia Prático de Medicina Baseada em Evidência. 1ª edição. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014. E-book disponível em: http://www.saudedireta.com.br/docsupload/142322951206_Guia_praticode_medicina_baseada_em-evidencias.pdf

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0038	**Doenças Infecciosas e Negligenciadas**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**8**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento das principais afecções infecciosas endêmicas ou epidêmicas, em especial atenção às doenças consideradas negligencia. Abordagem integral ao paciente com doenças infecciosas agudas ou crônicas. Promoção da saúde, prevenção e reabilitação para indivíduos, famílias e comunidades. Rede de atenção para indivíduos, famílias e comunidades afetadas por doenças infecciosas negligenciadas ou não. Controle de infecção hospitalar e uso racional de antibióticos. Afecções infecciosas em todos os sistemas, incluindo pele. Infecção hospitalar.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- As principais doenças infecciosas e negligenciadas da região
- Endemias x epidemia
- Conduta biopsíquica social no combate às endemias
- Tratamento e diagnóstico de doenças infecciosas e negligenciadas
- Medidas de controle de infecção hospitalar

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CIMERMAN, Sérgio (Ed.); CIMERMAN, Benjamin (Ed.) (Eds.). Condutas em infectologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011. xxiv, 608 p.
VERONESI, Ricardo; FOCACCIA, Roberto (Ed.). Tratado de infectologia. 5.ed., rev e atual. São Paulo: Atheneu, 2015. 2 v.
RODRIGUES, Mecciene Mendes (Org.). Dermatologia: do nascer ao envelhecer. [1. ed.]. Rio de Janeiro: MedBook, 2012. xxxii, 414 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

REY, Luís. Parasitologia: parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. xiv, 883 p.
BRASIL. DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso . 8. ed. rev. Brasília, D.F.: Ministério da Saúde, 2010. 448 p.
CECIL, Russell La Fayette; BENNETT, J. Claude; PLUM, Fred. Cecil medicina. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v.
LONGO, Dan L. ((org.)). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v.
SANTOS, Norma Suely de O.; ROMANOS, Maria Teresa V.; WIGG, Marcia Dutra. Introdução à virologia humana. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0039	**Saúde e Meio Ambiente**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**8**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

As ações do ambiente de trabalho que interferem no organismo humano. A ocupação e sua relação com a saúde, incluindo saúde do trabalhador e afecções alérgicas e tóxicas causadas por exposição ambiental por água, solo ou alimento contaminado. Principais métodos empregados na preservação do meio ambiente e sua legislação pertinente. Modelos, técnicas e processos para a manutenção das cidades saudáveis e relação entre doença, hábitos e condições sociais. Inter-relação de saúde e todas as formas de violência e rede de apoio para cuidado de situações de violência. Prestação de cuidado a vítimas de violência. As questões legais e técnicas relativas à: identificação humana, traumatologia forense, tanatologia, sexologia forense, infortunística, toxicologia e psicopatologia forense, bem como as normas de perícia médica e preparação do médico para a prática diária e como auxiliar da justiça. A morte e os fenômenos cadavéricos. Os processos de modificação do meio ambiente e as inter-relações com a saúde humana e da preservação ambiental. Manifestações externas de doenças.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- As principais doenças infecciosas e negligenciadas da região
- Endemias x epidemia
- Conduta biopsíquica social no combate às endemias
- Tratamento e diagnóstico de doenças infecciosas e negligenciadas
- Medidas de controle de infecção hospitalar

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LOUREIRO, Carlos Frederico Bernardo; LAYRARGUES, Philippe Pomier; CASTRO, Ronaldo Souza de (Org.). Sociedade e meio ambiente: a educação ambiental em debate . 7. ed. São Paulo: Cortez, 2012. 181 p.
GIOVANELLA, Ligia; ESCOREL, Sarah; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa.; CARVALHO, Antonio Ivo de. (Org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2. ed., rev. e amp. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2012. 1097 p.
BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde e ambiente para as populações do campo, da floresta e das águas. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 216 p. disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_ambiente_populacoes_campo_floresta_aguas.pdf. Acesso em: 20 ago. 2019

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

RIGOTTO RM, Augusto LG da S. Saúde e ambiente no Brasil: desenvolvimento , território e iniquidade social. Cad Saude Pública [Internet]. Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2007 [cited 2015 Apr 16];sup. 4(23):475–85. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007001600002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
MALTHUS. Atlas de medicina legal online. Universidade de Brasília. Disponível em: http://www.malthus.com.br/mg_total.asp
CARNEIRO, F. F. et al. Dossiê Abrasco: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde. Rio de Janeiro: EPSJV; São Paulo: Expressão Popular; 2015. Disponível em: <http://www.abrasco.org.br/dossieagrotoxicos/wp-content/uploads/2013/10/DossieAbrasco_2015_web.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2019.
RIGOTTO, R.M. et al. Desvelando as tramas entre saúde, trabalho e ambiente nos conflitos ambientais: aportes epistemológicos, teóricos e metodológicos. In: RIGOTTO, R. M.; AGUIAR, A. C. P.; RIBEIRO, L. A. D. (Orgs.). Tramas para a justiça ambiental: diálogo de saberes e práxis emancipatórias. Fortaleza: Edições UFC, 2018. Disponível em: http://www.tramas.ufc.br/wp-content/uploads/2018/07/Tramas-para-a-Justi%C3%A7a-Ambiental-E-BOOK.pdf. Acesso em: 22 ago. 2019.
GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Orgs.). Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012, cap. 68, págs. 600-616.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0040	**Emergências**	**45h**	**60h**	**5**	**105h**	**8**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento das principais afecções emergenciais cirúrgicas e clínicas. Rede de cuidado urgência e emergência em diferentes níveis de atenção. Exames laboratoriais e de imagem nas afecções urgentes. Avaliação, estabilização e tratamento de pacientes com doenças ou lesões ameaçadoras da vida. Ética e bioética nas situações emergentes. Atestado de óbito e as consequencias legais e epidemiológicas. Critérios atuais para o diagnóstico de morte.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Avaliação e atendimento iniciais do paciente na emergência
- Tratamento do trauma agudo
- Resposta metabólica ao trauma
- Sinais e sintomas na emergência
- Queimaduras na emergência
- Intoxicações exógenas, mordidas e picadas
- Emergências onco-hematológicas
- Emergências endócrinas, metabólicas e sistêmicas
- Abordagem das síndromes na emergência
- Emergência cardiopulmonar
- Procedimentos na emergência (acesso venoso profundo, drenagem torácica, mensuração invasiva da pressão arterial, cricotireoidostomia, traqueostomia, sondagem vesical, paracentese, intubação).
- Profilaxia de doença tromboembólica venosa, de úlcera de estresse e de úlcera de pressão

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LÓPEZ, Mario. Emergências médicas. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1979. 993 p.
LONGO, Dan L. ((org.)). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v.
SABISTON, David C.; TOWNSEND, Courtney M. (Ed.). Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna . 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 2v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

TOWNSEND, Courtney M. (Ed.). Sabiston fundamentos de cirurgia. 17. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2005. 1232 p.
AVANZI, Osmar (Org.). Ortopedia e traumatologia: conceitos básicos, diagnóstico e tratamento . 2. ed. São Paulo: Roca, 2009. xix, 491 p.
FRIEDMANN, Antonio Américo et al. Diagnóstico diferencial no eletrocardiograma. 2. ed. São Paulo: Manole, 2011. xxiv, 277 p.
CHAMMAS, Maria Cristina; CERRI, Giovanni Guido. Ultra-sonografia abdominal. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2009. 832 p.
Base de dados Portal Saúde Baseado em Evidência. Disponível em: http://psbe.ufrn.br/

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0013	**PIESC 8**	**30h**	**60h**	**4**	**90h**	**8**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Os serviços de saúde e a abordagem aos pacientes com transtornos cardiológico, pneumológico e nefrológico. Rede de Atenção à saúde mental. Epidemiologia clínica. Abordagem sistêmica em saúde. Gestão em saúde. Princípios da vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental. Planejamento em saúde. Sistema de referência e contra-referência. Impacto das dos fatores étnico-raciais na saúde nas doenças negligenciadas. Trabalho e emprego em saúde

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Os ciclos de vida e os serviços de saúde
- Ações programáticas em unidades básicas de saúde
- Ações programáticas em serviços de média e alta complexidade
- A rede de cuidado para crianças, adolescentes, homens e mulheres
- Assistência à família e unidades de atenção à saúde
- Vacinação básica e especial
- Sistemas de Informação em Saúde

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Gusso G, Lopes JMC. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. Artmed, 1a edição, Porto Alegre, 2012.
CECIL, Russell La Fayette; BENNETT, J. Claude; PLUM, Fred. Cecil medicina. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v.
LONGO, Dan L. ((org.)). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Base de dados Portal Saúde Baseado em Evidência. Disponível em: http://psbe.ufrn.br/
Cadernos de Atenção Básica. Vários volumes. Editora Ministério da Saúde. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php
ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Maurício Lima. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos, aplicações . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 699 p
Cadernos de Atenção Básica. Vários volumes. Editora Ministério da Saúde. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php
PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. xvi, 14013 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0041	**Módulo De Iniciação Científica e Avaliação 4**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**8**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Este componente objetiva promover um ciclo de debates, palestras e exposições com especialistas sobre as principais tendências em pesquisa na área saúde, mediante a articulação desses temas com as pesquisas de iniciação científica e atividades de extensão em desenvolvimento no âmbito do Núcleo de Ciências da Vida do Centro Acadêmico do Agreste.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Fundamentos da metodologia científica IV: condução de pesquisas clínicas e populacionais
- Principais tendências e prioridades em pesquisa na área da saúde
- IV Jornada Acadêmica de Medicina CAA

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ANDRADE, M. M. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 158 p.
HADDAD, N. Metodologia de estudos em ciências da saúde: como planejar, analisar e apresentar um trabalho científico . 1. ed. São Paulo: Roca, 2004. 287 p.
NORDENSTROM, Jorgen. Medicina baseada em evidências: seguindo os passos de Sherlock Holmes . Porto Alegre: Artmed, 2008. 104 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. Informação e documentação: referências elaboração (ABNT NBR 6023). Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Bibliografia e Documentação, 2018. Disponível em: <https://www.ufpe.br/documents/40070/1837975/ABNT+NBR+6023+2018+%281%29.pdf/3021f721-5be8-4e6d-951b-fa354dc490ed>. Acesso em: 15 de abril de 2019.
MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 297 p.
MÁTTAR, João. Metodologia científica na era da informática. 3. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2008. xxviii, 308 p.
Portal de Periódicos da CAPES: http://www-periodicos-capes-gov-br.ez16.periodicos.capes.gov.br/index.php?
EL DIB, Regina. Guia Prático de Medicina Baseada em Evidência. 1ª edição. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014. E-book disponível em: http://www.saudedireta.com.br/docsupload/142322951206_Guia_praticode_medicina_baseada_em-evidencias.pdf

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0068	**GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA 1**	**25h**	**255h**	**9**	**280h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	3720

EMENTA

A abordagem integral do paciente para a diagnóstico, diagnóstico diferencial e conduta em Ginecologia-obstetrícia. Atuar em atividades em todos os níveis de atenção da área, incluindo visitas domiciliares, ações de vigilância a saúde, planejamento e gestão, identificação de problemas individuais e coletivos, gestão do cuidado, observar aspectos éticos e de relacionamento médico-paciente, conhecer e atuar na rede do SUS, realizar referência e contra-referência, trabalho em equipe. Aprofundamento de conhecimentos, habilidades e atitudes na área de Ginecologia-obstetrícia, integrados à prática médica, tendo o referencial o cuidado integral de pessoas, famílias e comunidades.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Atendimentos ambulatoriais de ginecologia, pé-natal e mastologia;
- Evolução de pacientes internadas na enfermaria de Ginecologia
- Instrumentação cirúrgica de procedimentos ginecológicos e obstétricos.
- Permanência na enfermaria de Ginecologia nos dias sugeridos pelos preceptores do Serviço.
- Atendimento na Triagem Obstétrica e acompanhamento das mulheres internadas na expectação pré-parto e parto.
- Evolução de puérperas e gestantes internadas na enfermaria de obstetrícia e alojamento conjunto.
- Semiologia ginecológica e Assistência ao parto
- Doença Hipertensivas na gestação e crescimento intra uterino restrito
- Vulvovaginites, DIPA e principais DSTs
- Diabetes Gestacional e assistência ao RN de mãe diabética

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MANUAL de ginecologia e obstetrícia do Johns Hopkins. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. 720 p.
MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Rezende: obstetrícia fundamental. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. x, 751 p.
HALBE, H. W. Ginecologia endócrina. São Paulo: Roca, 1982.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

TE LINDE, Richard W. (Richard Wesley), 1894-; MATTINGLY, Richard F. Ginecologia operatória. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,1979. 712 p.
FREITAS, Fernando et al. Rotinas em obstetrícia. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. x, 903 p.
ZUGAIB obstetrícia. São Paulo: Manole, 2015. xvii, 436 p.
SANTOS, Luiz Carlos et al. Terapia intensiva em obstetrícia: Instituto Materno-Infantil de Pernambuco (IMIP), Centro de Atenção a Mulher (CAM). Rio de Janeiro: MEDSI, 2004. 365 p.
SEGRE, Conceição A. M. (Coord.). Perinatologia: fundamentos e prática. 2.ed. ampl. e atual. 1128 p. ISBN 9788573781960 (broch.).Classificação: 618.32 P441 2.ed.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0069	**GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA 2**	**20h**	**255h**	**9**	**275h**	**n/a**

Pré-requisitos	MEDC0068	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	3720

EMENTA

A abordagem integral do paciente para a diagnóstico, diagnóstico diferencial e conduta em Ginecologia-obstetrícia. Atuar em atividades em todos os níveis de atenção da área, incluindo visitas domiciliares, ações de vigilância a saúde, planejamento e gestão, identificação de problemas individuais e coletivos, gestão do cuidado, observar aspectos éticos e de relacionamento médico-paciente, conhecer e atuar na rede do SUS, realizar referência e contra-referência, trabalho em equipe. Aprofundamento de conhecimentos, habilidades e atitudes na área de Ginecologia-obstetrícia, integrados à prática médica, tendo o referencial o cuidado integral de pessoas, famílias e comunidades.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Ciclo menstrual – Endocrinologia ginecológica, abordando distúrbios menstruais
- Alterações fisiológicas da gestação e puerpério
- Amniorrexe prematura e trabalho de parto prematuro
- Sangramento da primeira metade da gestação
- Sangramento genital anormal
- Sangramento da segunda metade da gestação
- Incontinência urinária e manejo dos prolapsos genitais
- Patologia mamárias, abordando tumores benignos e malignos
- Avaliação da vitalidade fetal, durante a gestação e trabalho de parto
- Neoplasia intra epitelial cervical e câncer de útero

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MANUAL de ginecologia e obstetrícia do Johns Hopkins. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. 720 p.
MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Rezende: obstetrícia fundamental. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. x, 751 p.
HALBE, H. W. Ginecologia endócrina. São Paulo: Roca, 1982.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

TE LINDE, Richard W. (Richard Wesley), 1894-; MATTINGLY, Richard F. Ginecologia operatória. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,1979. 712 p.
FREITAS, Fernando et al. Rotinas em obstetrícia. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. x, 903 p.
ZUGAIB obstetrícia. São Paulo: Manole, 2015. xvii, 436 p.
SANTOS, Luiz Carlos et al. Terapia intensiva em obstetrícia: Instituto Materno-Infantil de Pernambuco (IMIP), Centro de Atenção a Mulher (CAM). Rio de Janeiro: MEDSI, 2004. 365 p.
SEGRE, Conceição A. M. (Coord.). Perinatologia: fundamentos e prática. 2.ed. ampl. e atual. 1128 p. ISBN 9788573781960 (broch.).Classificação: 618.32 P441 2.ed.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0071	**CLÍNICA CIRÚRGICA 1**	**25h**	**255h**	**9**	**280h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	3720

EMENTA

A abordagem integral do paciente para a diagnóstico, diagnóstico diferencial e conduta em Clínica Cirúrgica Atuar em atividades em todos os níveis de atenção da área, incluindo ações de vigilância a saúde, planejamento e gestão, identificação de problemas individuais e coletivos, gestão do cuidado, observar aspectos éticos e de relacionamento médico-paciente, conhecer e atuar na rede do SUS, realizar referência e contra-referência, trabalho em equipe. Aprofundamento de conhecimentos, habilidades e atitudes na área de Clínica cirúrgica, integrados à prática médica, tendo o referencial o cuidado integral de pessoas, famílias e comunidades.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Princípios da anestesiologia e tratamento da dor
- Avaliação pré-operatória e monitorização transoperatória
- Drogas e técnicas anestésicas: anestesia geral e regional
- Cuidado pós--anestésico e tratamento da dor pós operatória
- Princípios cirúrgicos peri-operatórios, assepsia e antissepsia
- Acesso venoso periférico, dissecções venosas e acesso venoso central
- Acesso cirúrgico as vias aéreas
- Infecções de sítio cirúrgico e antibioticoterapia

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

TOWNSEND, Courtney M. (Ed.). Sabiston fundamentos de cirurgia. 17. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2005. 1232 p
SABISTON, David C.; TOWNSEND, Courtney M. (Ed.). Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna . 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 2v
HEBERT, Sizínio; XAVIER, Renato (Colab.). Ortopedia e traumatologia: princípios e prática. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. xix, 1693 p

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CIRINO, Luís Marcelo Inaco. Manual de técnica cirúrgica para a graduação. São Paulo: Sarvier, 2006. 111 p.
TOWNSEND, Courtney M.; EVERS, B. Mark. Atlas de técnicas cirúrgicas. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. xiv, 1200 p.
FERRAZ, Álvaro Antônio Bandeira et al. Bases da técnica cirúrgica e da anestesia. Recife: Ed. Universitária da U.F.PE., 2001. 766 p.
COELHO, Julio Cezar Uili. Aparelho digestivo: clinica e cirurgia . 4. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2005. 2v.
TORTORA, Gerard J.; NIELSEN, Mark T. Princípios de anatomia humana. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0072	**CLÍNICA CIRÚRGICA 2**	**20h**	**255h**	**9**	**275h**	**n/a**

Pré-requisitos	MEDC0071	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	3720

EMENTA

A abordagem integral do paciente para a diagnóstico, diagnóstico diferencial e conduta em Clínica Cirúrgica Atuar em atividades em todos os níveis de atenção da área, incluindo ações de vigilância a saúde, planejamento e gestão, identificação de problemas individuais e coletivos, gestão do cuidado, observar aspectos éticos e de relacionamento médico-paciente, conhecer e atuar na rede do SUS, realizar referência e contra-referência, trabalho em equipe. Aprofundamento de conhecimentos, habilidades e atitudes na área de Clínica cirúrgica, integrados à prática médica, tendo o referencial o cuidado integral de pessoas, famílias e comunidades.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Tumores do trato gastrointestinal (colorretal, esôfago, estômago, pâncreas e tumores periampulares)
- Distúrbios anais benignos comuns (doença hemorroidária, abscesso, fissura e fístula peri--anal)
- Doença ulcerosa péptica e doença do refluxo gastro--esofágico
- Doenças benignas das vias biliares, icterícia obstrutiva e pancreatite aguda
- Hérnias da parede abdominal
- Atendimento inicial ao politraumatizado (atendimento pré hospitalar, avaliação primária e secundária)
- Trauma torácico, abdominal, bacia, crânio--encefálico e raqui--medular
- Abdome agudo, hemorragias digestivas alta e baixa
- Abscessos de partes moles e infecções perineais

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

TOWNSEND, Courtney M. (Ed.). Sabiston fundamentos de cirurgia. 17. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2005. 1232 p
SABISTON, David C.; TOWNSEND, Courtney M. (Ed.). Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna . 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 2v
HEBERT, Sizínio; XAVIER, Renato (Colab.). Ortopedia e traumatologia: princípios e prática. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. xix, 1693 p

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CIRINO, Luís Marcelo Inaco. Manual de técnica cirúrgica para a graduação. São Paulo: Sarvier, 2006. 111 p.
TOWNSEND, Courtney M.; EVERS, B. Mark. Atlas de técnicas cirúrgicas. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. xiv, 1200 p.
FERRAZ, Álvaro Antônio Bandeira et al. Bases da técnica cirúrgica e da anestesia. Recife: Ed. Universitária da U.F.PE., 2001. 766 p.
COELHO, Julio Cezar Uili. Aparelho digestivo: clinica e cirurgia . 4. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2005. 2v.
TORTORA, Gerard J.; NIELSEN, Mark T. Princípios de anatomia humana. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0074	**PEDIATRIA 1**	**25h**	**255h**	**9**	**280h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	3720

EMENTA

A abordagem integral do paciente para a diagnóstico, diagnóstico diferencial e conduta em Pediatria. Atuar em atividades em todos os níveis de atenção da área, incluindo ações de vigilância a saúde, planejamento e gestão, identificação de problemas individuais e coletivos, gestão do cuidado, observar aspectos éticos e de relacionamento médico-paciente, conhecer e atuar na rede do SUS, realizar referência e contra-referência, trabalho em equipe. Aprofundamento de conhecimentos, habilidades e atitudes na área de Pediatria, integrados à prática médica, tendo o referencial o cuidado integral de pessoas, famílias e comunidades.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Assistência à criança e ao adolescente abordando , conforme a faixa etária: Puericultura (promoção do aleitamento materno, calendário de imunizações, avaliação e promoção do crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor, orientação alimentar, prevenção de injúrias não intencionais , problemas mais comuns na Pediatria; diagnóstico, tratamento e acompanhamento);
- Orientações sobre promoção e prevenção na saúde da criança e do adolescente.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CÓDIGO de ética médica: resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009 : código de processo ético-profissional : resolução CFM nº 2.023, de 20 de agosto de 2013. Brasília: CFM, , 2014. 158 p.
KLIEGMAN, Robert et al. Nelson tratado de pediatria. 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
MARCONDES, Eduardo. Pediatria básica. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2002. 3.v

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASILEIRO, Maria Clezilte; ALVES, Gisélia; BELTRÃO, Maria Márcia Nogueira (Org.). Manual de condutas em pediatria da UFPE. 2.ed. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2014. 529 p.
CLOHERTY, John P; EICHENWALD, Eric C; STARK, Ann R. Manual de neonatologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xx, 639 p.
GUYTON, Arthur C. Tratado de fisiologia médica. Rio de Janeiro: Interamericana, 1977. xv, 1037 p.
BARBOSA, Janine Maciel (Org.) et al. Guia ambulatorial de nutrição materno-infantil. Rio de Janeiro: MedBook, 2013.
PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. xvi, 14013 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0075	**PEDIATRIA 2**	**20h**	**255h**	**9**	**275h**	**n/a**

Pré-requisitos	MEDC0074	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	3720

EMENTA

A abordagem integral do paciente para a diagnóstico, diagnóstico diferencial e conduta em Pediatria. Atuar em atividades em todos os níveis de atenção da área, incluindo ações de vigilância a saúde, planejamento e gestão, identificação de problemas individuais e coletivos, gestão do cuidado, observar aspectos éticos e de relacionamento médico-paciente, conhecer e atuar na rede do SUS, realizar referência e contra-referência, trabalho em equipe. Aprofundamento de conhecimentos, habilidades e atitudes na área de Pediatria, integrados à prática médica, tendo o referencial o cuidado integral de pessoas, famílias e comunidades.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Atendimento e evolução da criança e/ou adolescente no Pronto Atendimento(PA),
- Avaliação dos pacientes internados com equipe da pediatria, atendimento de intercorrências e prestar informações aos pacientes e familiares.
- Alojamento conjunto.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CÓDIGO de ética médica: resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009 : código de processo ético-profissional : resolução CFM nº 2.023, de 20 de agosto de 2013. Brasília: CFM, , 2014. 158 p.
KLIEGMAN, Robert et al. Nelson tratado de pediatria. 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
MARCONDES, Eduardo. Pediatria básica. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2002. 3.v

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASILEIRO, Maria Clezilte; ALVES, Gisélia; BELTRÃO, Maria Márcia Nogueira (Org.). Manual de condutas em pediatria da UFPE. 2.ed. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2014. 529 p.
CLOHERTY, John P; EICHENWALD, Eric C; STARK, Ann R. Manual de neonatologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xx, 639 p.
GUYTON, Arthur C. Tratado de fisiologia médica. Rio de Janeiro: Interamericana, 1977. xv, 1037 p.
BARBOSA, Janine Maciel (Org.) et al. Guia ambulatorial de nutrição materno-infantil. Rio de Janeiro: MedBook, 2013.
PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. xvi, 14013 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0077	**MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE 1**	**25h**	**255h**	**9**	**280h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	3720

EMENTA

A abordagem integral do paciente para a diagnóstico, diagnóstico diferencial e conduta em Medicina de Família e Comunidade Atuar em atividades em todos os níveis de atenção da área, incluindo ações de vigilância a saúde, planejamento e gestão, identificação de problemas individuais e coletivos, gestão do cuidado, observar aspectos éticos e de relacionamento médico-paciente, conhecer e atuar na rede do SUS, realizar referência e contra-referência, trabalho em equipe. Aprofundamento de conhecimentos, habilidades e atitudes na área de Medicina de Família e Comunidade, integrados à prática médica, tendo o referencial o cuidado integral de pessoas, famílias e comunidades.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Diagnóstico de saúde de sua comunidade;
- Determinantes sociais do processo saúde-adoecimento.
- Atenção a saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal;
- Atenção a saúde de crianças e adolescentes;
- Atenção ao portador de tuberculose;
- Atenção ao portador de hanseníase.
- Método clínico centrado na pessoa;

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GUSSO G, Lopes JMC. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. Artmed, 1a edição, Porto Alegre, 2012.
ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Maurício Lima. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 699 p
ASEN, E.; TOMSON, D.; YOUNG, V.; TOMSON, P. 10 Minutos para a Família: Intervenções Sistêmicas em Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CECIL, Russell La Fayette; BENNETT, J. Claude; PLUM, Fred. Cecil medicina. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v.
LONGO, Dan L. ((org.)). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v.
SADOCK, Benjamin J.,; SADOCK, Benjamin J.,; GREBB, Jack A. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 9. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007. 1584 p
Base de dados Portal Saúde Baseado em Evidência. Disponível em: http://psbe.ufrn.br/
Cadernos de Atenção Básica. Vários volumes. Editora Ministério da Saúde. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0078	**MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE 2**	**20h**	**255h**	**9**	**275h**	**n/a**

Pré-requisitos	MEDC0077	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	3720

EMENTA

A abordagem integral do paciente para a diagnóstico, diagnóstico diferencial e conduta em Medicina de Família e Comunidade Atuar em atividadcadernos de atenes em todos os níveis de atenção da área, incluindo ações de vigilância a saúde, planejamento e gestão, identificação de problemas individuais e coletivos, gestão do cuidado, observar aspectos éticos e de relacionamento médico-paciente, conhecer e atuar na rede do SUS, realizar referência e contra-referência, trabalho em equipe. Aprofundamento de conhecimentos, habilidades e atitudes na área de Medicina de Família e Comunidade, integrados à prática médica, tendo o referencial o cuidado integral de pessoas, famílias e comunidades.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Processos específicos de decisão com a prevalência e a incidência de agravos à saúde da população assistida;
- Atenção ao planejamento reprodutivo;
- Atenção a saúde mental;
- Atenção ao portador de hipertensão arterial sistêmica;
- Atenção ao portador de diabetes mellitus.
- Distintas fases do ciclo vital e a dinâmica familiar.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Gusso G, Lopes JMC. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. Artmed, 1a edição, Porto Alegre, 2012.
ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Maurício Lima. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 699 p
ASEN, E.; TOMSON, D.; YOUNG, V.; TOMSON, P. 10 Minutos para a Família: Intervenções Sistêmicas em Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CECIL, Russell La Fayette; BENNETT, J. Claude; PLUM, Fred. Cecil medicina. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v.
LONGO, Dan L. ((org.)). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v.
SADOCK, Benjamin J.,; SADOCK, Benjamin J.,; GREBB, Jack A. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 9. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007. 1584 p
Base de dados Portal Saúde Baseado em Evidência. Disponível em: http://psbe.ufrn.br/
Cadernos de Atenção Básica. Vários volumes. Editora Ministério da Saúde. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0080	**CLINICA MÉDICA 1**	**25h**	**255h**	**9**	**280h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	3720

EMENTA

A abordagem integral do paciente para a diagnóstico, diagnóstico diferencial e conduta em Clínica Médica. Atuar em atividades em todos os níveis de atenção da área, incluindo ações de vigilância a saúde, planejamento e gestão, identificação de problemas individuais e coletivos, gestão do cuidado, observar aspectos éticos e de relacionamento médico-paciente, conhecer e atuar na rede do SUS, realizar referência e contra-referência, trabalho em equipe. Aprofundamento de conhecimentos, habilidades e atitudes na área de Clínica Médica, integrados à prática médica, tendo o referencial o cuidado integral de pessoas, famílias e comunidades.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Doenças cerebro-vasculares
- Cefaléia
- Insuficiência cardíaca
- Hipertensão arterial sistêmica
- Arritmias
- Dor torácica
- Choques
- Tromboembolismo pulmonar
- Infarto agudo do miocárdio
- Valvopatias cardíacas
- Diabetes Mellitus
- Distúrbios da tiróide
- Dislipidemias
- Pneumonias
- Asma / DPOC
- Insuficiência respiratória aguda

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CECIL, Russell La Fayette; BENNETT, J. Claude; PLUM, Fred. Cecil medicina. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v.
DOMARUS, A. V.; AGUSTI VIDAL, Alberto.; FERRERAS VALENTI, P. (Pedro).; RIZMAN, Ciril. Medicina interna. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1979. 2.v.
BENSEÑOR, Isabela M.; ATTA, Dilza Maria Andrade. Semiologia clínica: sintomas gerais, sintomas e sinais específicos, dor, insuficiências . São Paulo: Sarvier, 2002. 657 p

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BONTRAGER, Kenneth L.; LAMPIGNANO, John P. Tratado de posicionamento radiográfico e anatomia associada. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. xxi, 825 p.
LONGO, Dan L. ((org.)). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v.
GUIMARÃES, Hélio Penna (Ed. ...[et. al.]). Guia de bolso de UTI. São Paulo: Atheneu, 2009. lviii, 511 p.
PORTH, Carol; MATFIN, Glenn. Fisiopatologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 2v.
Base de dados- Portal Saúde Baseada em Evidências. http://psbe.ufrn.br/

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0080	**CLINICA MÉDICA 2**	**20h**	**255h**	**9**	**275h**	**n/a**

Pré-requisitos	MEDC0080	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	3720

EMENTA

A abordagem integral do paciente para a diagnóstico, diagnóstico diferencial e conduta em Clínica Médica. Atuar em atividades em todos os níveis de atenção da área, incluindo ações de vigilância a saúde, planejamento e gestão, identificação de problemas individuais e coletivos, gestão do cuidado, observar aspectos éticos e de relacionamento médico-paciente, conhecer e atuar na rede do SUS, realizar referência e contra-referência, trabalho em equipe. Aprofundamento de conhecimentos, habilidades e atitudes na área de Clínica Médica, integrados à prática médica, tendo o referencial o cuidado integral de pessoas, famílias e comunidades.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Doenças sépticas
- Pancreatites
- Doença inflamatória intestinal
- Diarréias agudas e crônicas
- Cirrose hepática
- Hemorragias digestivas
- Hepatites
- Febre reumática
- Dores articulares e artrites
- Anemias e doenças linfoproliferativas
- Distúrbios hidroeletrolíticos e ácido-básico
- Injúria renal aguda e Doença renal crônica
- Infecção do trato urinário
- Síndrome nefrótico / nefrítica
- Sepse
- Tuberculose, Calazar, Sífilis
- SIDA
- Depressão / ansiedade

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CECIL, Russell La Fayette; BENNETT, J. Claude; PLUM, Fred. Cecil medicina. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v.
DOMARUS, A. V.; AGUSTI VIDAL, Alberto.; FERRERAS VALENTI, P. (Pedro).; RIZMAN, Ciril. Medicina interna. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1979. 2.v.
BENSEÑOR, Isabela M.; ATTA, Dilza Maria Andrade. Semiologia clínica: sintomas gerais, sintomas e sinais específicos, dor, insuficiências . São Paulo: Sarvier, 2002. 657 p

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BONTRAGER, Kenneth L.; LAMPIGNANO, John P. Tratado de posicionamento radiográfico e anatomia associada. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. xxi, 825 p.
LONGO, Dan L. ((org.)). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v.
GUIMARÃES, Hélio Penna (Ed. ...[et. al.]). Guia de bolso de UTI. São Paulo: Atheneu, 2009. lviii, 511 p.
PORTH, Carol; MATFIN, Glenn. Fisiopatologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 2v.
Base de dados- Portal Saúde Baseada em Evidências. http://psbe.ufrn.br/

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0083	**SAÚDE MENTAL 1**	**25h**	**255h**	**9**	**280h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	3720

EMENTA

A abordagem integral do paciente para a diagnóstico, diagnóstico diferencial e conduta em Saúde Mental. Atuar em atividades em todos os níveis de atenção da área, incluindo ações de vigilância a saúde, planejamento e gestão, identificação de problemas individuais e coletivos, gestão do cuidado, observar aspectos éticos e de relacionamento médico-paciente, conhecer e atuar na rede do SUS, realizar referência e contra-referência, trabalho em equipe. Aprofundamento de conhecimentos, habilidades e atitudes na área de Saúde Mental, integrados à prática médica, tendo o referencial o cuidado integral de pessoas, famílias e comunidades.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Transtornos mentais orgânicos
- Transtornos de humor
- Problemas decorrente do uso de álcool

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 438 p.
CORDIOLI, Aristides Volpato. Psicofármacos: consulta rápida. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 841 p.
SADOCK, Benjamin J.,; SADOCK, Benjamin J.,; GREBB, Jack A. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 9. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007. 1584 p

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

MELLO FILHO, Julio de; BURD, Miriam. Psicossomática hoje. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 611 p. ISBN 9788536322117(broch.). Classificação: 616.08 M527p 2.ed. 2010
GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Org.). Tratado de medicina de família e comunidade: princípio, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v.
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. xviii, 351p. ISBN 9788573077247 (broch.). Classificação: 616.89 C614 (CCS) (BMED(CAA)) 616.0012 C614 (FCH) Ac.231064
GABBARD, Glen O. Psiquiatria psicodinâmica na prática clínica. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 462 p
HELMAN, Cecil. Cultura, saúde e doença. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 431 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0084	**SAÚDE MENTAL 2**	**20h**	**255h**	**9**	**275h**	**n/a**

Pré-requisitos	MEDC0083	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	3720

EMENTA

A abordagem integral do paciente para a diagnóstico, diagnóstico diferencial e conduta em Saúde Mental. Atuar em atividades em todos os níveis de atenção da área, incluindo ações de vigilância a saúde, planejamento e gestão, identificação de problemas individuais e coletivos, gestão do cuidado, observar aspectos éticos e de relacionamento médico-paciente, conhecer e atuar na rede do SUS, realizar referência e contra-referência, trabalho em equipe. Aprofundamento de conhecimentos, habilidades e atitudes na área de Saúde Mental, integrados à prática médica, tendo o referencial o cuidado integral de pessoas, famílias e comunidades.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Síndromes psicóticas
- Problemas decorrente do uso de múltiplas drogas
- Transtornos de personalidade

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 438 p.
CORDIOLI, Aristides Volpato. Psicofármacos: consulta rápida. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 841 p.
SADOCK, Benjamin J.,; SADOCK, Benjamin J.,; GREBB, Jack A. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 9. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007. 1584 p

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

MELLO FILHO, Julio de; BURD, Miriam. Psicossomática hoje. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 611 p. ISBN 9788536322117(broch.). Classificação: 616.08 M527p 2.ed. 2010
GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Org.). Tratado de medicina de família e comunidade: princípio, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v.
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. xviii, 351p. ISBN 9788573077247 (broch.). Classificação: 616.89 C614 (CCS) (BMED(CAA)) 616.0012 C614 (FCH) Ac.231064
GABBARD, Glen O. Psiquiatria psicodinâmica na prática clínica. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 462 p
HELMAN, Cecil. Cultura, saúde e doença. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 431 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0086	**OPCIONAL 1**	**15h**	**240h**	**9**	**255h**	**n/a**

Pré-requisitos	MEDC0083	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	3720

EMENTA

A abordagem integral do paciente para a diagnóstico, diagnóstico diferencial e conduta em área de escolha do estudante. Atuar em atividades em todos os níveis de atenção da área, incluindo ações de vigilância a saúde, planejamento e gestão, identificação de problemas individuais e coletivos, gestão do cuidado, observar aspectos éticos e de relacionamento médico-paciente, conhecer e atuar na rede do SUS, realizar referência e contra-referência, trabalho em equipe. Aprofundamento de conhecimentos, habilidades e atitudes na área de escolha do estudante, integrados à prática médica, tendo o referencial o cuidado integral de pessoas, famílias e comunidades.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Abordagem a indivíduo, família e comunidade dentro da área de escolha do estudante;
- Ações de educação, prevenção de doenças e promoção da saúde dentro da área de escolha do estudante.
- Principais exames complementares da área de escolha do estudante.
- Integração das diversas áreas de conhecimento dos estágios com a área de escolha do estudante.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LONGO, Dan L. ((org.)). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v. + 1 DVD.
FLETCHER, Robert H.; FLETCHER, Suzanne W. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 280 p.
PORTO, Celmo Celeno (Ed.); PORTO, Arnaldo Lemos (Ed.) (Coed.). Exame clínico: Porto & Porto. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,
2013. xxi, 522 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

KLIEGMAN, Robert et al. Nelson tratado de pediatria. 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
GOODMAN, Louis Sanford; GILMAN, Alfred. Manual de farmacologia e terapêutica de Goodman & Gilman. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015.
SADOCK, Benjamin J.,; SADOCK, Benjamin J.,; GREBB, Jack A. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 9. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007. 1584 p.
SABISTON, David C.; TOWNSEND, Courtney M. (Ed.). Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna . 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 2v.
MANUAL de ginecologia e obstetrícia do Johns Hopkins. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. 720 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	OBRIGATÓRIO		ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0087	**OPCIONAL 2**	**15h**	**240h**	**9**	**255h**	**n/a**

Pré-requisitos	MEDC0086	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

A abordagem integral do paciente para a diagnóstico, diagnóstico diferencial e conduta em área de escolha do estudante. Atuar em atividades em todos os níveis de atenção da área, incluindo ações de vigilância a saúde, planejamento e gestão, identificação de problemas individuais e coletivos, gestão do cuidado, observar aspectos éticos e de relacionamento médico-paciente, conhecer e atuar na rede do SUS, realizar referência e contra-referência, trabalho em equipe. Aprofundamento de conhecimentos, habilidades e atitudes na área de escolha do estudante, integrados à prática médica, tendo o referencial o cuidado integral de pessoas, famílias e comunidades.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Abordagem a indivíduo, família e comunidade dentro da área de escolha do estudante;
- Ações de educação, prevenção de doenças e promoção da saúde dentro da área de escolha do estudante.
- Principais exames complementares da área de escolha do estudante.
- Integração das diversas áreas de conhecimento dos estágios com a área de escolha do estudante.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LONGO, Dan L. ((org.)). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v. + 1 DVD.
FLETCHER, Robert H.; FLETCHER, Suzanne W. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 280 p.
PORTO, Celmo Celeno (Ed.); PORTO, Arnaldo Lemos (Ed.) (Coed.). Exame clínico: Porto & Porto. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,
2013. xxi, 522 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

KLIEGMAN, Robert et al. Nelson tratado de pediatria. 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
GOODMAN, Louis Sanford; GILMAN, Alfred. Manual de farmacologia e terapêutica de Goodman & Gilman. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015.
SADOCK, Benjamin J.,; SADOCK, Benjamin J.,; GREBB, Jack A. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 9. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007. 1584 p.
SABISTON, David C.; TOWNSEND, Courtney M. (Ed.). Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna . 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 2v.
MANUAL de ginecologia e obstetrícia do Johns Hopkins. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. 720 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0049	**LIBRAS**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Introduzir o aluno ouvinte à Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). Conteúdos básicos de LIBRAS: expressão corporal e facial. O alfabeto manual. Soletração de nomes. Sinais de nomes próprios. Os surdos como uma minoria lingüística. A educação de surdos no Brasil. Políticas Curriculares para a Educação de Surdos: as adaptações curriculares nacionais. Experiências Educacionais Bilíngües no Brasil e no mundo

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- LIBRAS
- Aquisição de vocabulários;
- Filosofias da educação de surdos;
- Aspectos linguísticos da Libras: fonética, morfologia e sintaxe.
- Inclusão social e Cultura surda;
- Tipos de frases em libras;
- Pronomes demonstrativos e advérbios em Libras
- Pronomes pessoais, possessivos e interrogativos em Libras
- Adjetivos em Libras;

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL, Lei Nº 10.436/2002 de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Disponível em: < http://www.doesp.net/ federal.html>. Acesso em: 06 de jul. 2014.
QUADROS, R. M. e STUMPF, M. R. (orgs). Estudos Surdos IV. Petrópolis: Editora Arara Azul, 2008. Disponível em: http://editora-arara-azul.com.br/site/ebook/detalhes/16
ALBRES, Neiva de Aquino; XAVIER, André Nogueira (organizadores). Libras em estudo: descrição e análise. São Paulo: FENEIS, 2012. 145 p. : 21cm – (Série Pesquisas). Disponível em https://libras.ufsc.br/wp-content/uploads/2019/09/2012-07-ALBRES-e-XAVIER_LIBRAS_des_ana.pdf

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ALBRES, Neiva de Aquino (organizadora). Libras em estudo: ensino-aprendizagem. São Paulo: FENEIS, 2012. 159 p. : 21cm – (Série Pesquisas). Disponível em https://libras.ufsc.br/wp-content/uploads/2019/09/2012-04-ALBRES_LIBRAS_ens_apr.pdf
ALBRES, Neiva de Aquino; NEVES, Sylvia Lia Grespan (organizadoras). Libras em estudo: formação de profissionais. São Paulo: FENEIS, 2014. 155 p. : 21cm. Disponível em https://libras.ufsc.br/wp-content/uploads/2019/09/2014-ALBRES-e-NEVES_LIBRAS_Form_profissionais.pdf
MIRANDA, Theresinha, et al. Educação inclusiva, deficiência e contexto social: questões contemporâneas. Disponível em: http://www.galvaofilho.net/noticias/livro.htm
INSTITUTO ABCD. Guia para Escolas e Universidades sobre o aluno com dislexia e outros transtornos de aprendizagem. https://www.dislexclub.com/wp-content/uploads/2017/10/Guia-para-Escolas-e-Universidades-sobre-o-aluno-com-dislexia.pdf
MEDEIROS, Thayris, et al. Acessibilidade de pessoas com deficiência visual nos serviços de saúde. Revista enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, 2017; 25:e11424.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0052	**MEDICINA ESPORTIVA**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Esta disciplina introduz o conceito de Medicina Esportiva e apresenta ao aluno os aspectos da prescrição e utilização da atividade física como instrumento de promoção de saúde para indivíduos não-atletas, além de inserir conceitos referentes à avaliação e acompanhamento de atletas amadores e profissionais.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Fisiologia do exercício
- Epidemiologia do exercício
- Nutrição esportiva
- Cineantropometria
- Introdução à cardiologia do esporte
- Introdução à traumatologia do esporte
- Atividade física em grupos especiais: idosos, gestantes, cardiopatas, portadores de deficiência etc.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

COHEN, M. Guia de medicina do esporte. São Paulo: Manole, 2007.
NOBREGA, A.C.L. (ed.). Manual de medicina do esporte: do problema ao diagnóstico. São Paulo:Atheneu; 2009.
DÂNGELO, José Geraldo; FATTINI, Carlo Américo. Anatomia básica dos sistemas orgânicos: com a descrição dos ossos, junturas, músculos, vasos e nervos. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009. 493 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GHORAYEB, N.; DIOGUARDI, G. S. Tratado de cardiologia do exercício e do esporte. São Paulo: Atheneu, 2006.
LAZZOLI, J.K.; NÓBREGA, A.C.L.; CARVALHO, T.; OLIVEIRA, M.A.B.; TEIXEIRA, J.A.C.; LEITÃO, M.B. et al. Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: Atividade física e saúde na infância e adolescência. Rev Bras Med Esporte 1998;4:107-9.
NÓBREGA, A.C.L.; FREITAS, E.V.; OLIVEIRA, M.A.B.; LEITÃO, M.B.; LAZZOLI, J.K.; NAHAS, R.M. et al. Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: Atividade Física e Saúde no Idoso. Rev Bras Med Esporte 1999;5:207-11.
DIRETRIZ da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: morte súbita no exercício e no esporte. Revista Brasileira de Medicina do Esporte 2005; 11, (supl. 1) S1-S8.
NÓBREGA, A.C.L.; FREITAS, E.V.; OLIVEIRA, M.A.B.; LEITÃO, M.B.; LAZZOLI, J.K.; NahasRM, et al. Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Medicinado Esporte: Atividade Física e Saúde da mulher. RevBrasMed Esporte 2000;6:215-20.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0051	**MEDICINA CENTRADA NA PESSOA**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Abordagem de aspectos da relação médico-cidadão no contexto da clinica ampliada a da abordagem centrada na pessoa; busca construir conhecimentos teóricos e práticos necessários a formação de um generalista para a coleta de uma boa entrevista para história clínica e realização do exame físico geral, dando ênfase à formação comunicativa avaliação e identificação dos parâmetros do exame normal; pontos relevantes na semiologia dos diversos sistemas; conceituação e caracterização dos principais sinais e sintomas de cada sistema e diagnóstico das principais síndromes; particularidades da semiologia do paciente idoso e da semiologia da família.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Modelos de entrevista em pesquisa na área da saúde;
- Construção um estudo de caso.
- Anamnese
- Semiologia da Criança, da Mulher, do Homem, do Idoso, do Sistema Familiar
- Técnicas básicas de exame físico
- Exame clínico qualitativo
- Exame Clínico Geral Quantitativo
- Semiologia do Sistema Tegumentar
- Semiologia segmentar - Cabeça e Pescoço
- Semiologia segmentar do tórax - Semiologia do Coração
- Semiologia sistêmica – Cardiovascular
- Semiologia segmentar do tórax - Sistema Respiratório
- Semiologia segmentar do abdome- Sistema Digestório e Sistema Urinário
- Semiologia do sistema Nervoso e Endócrino
- Semiologia sistêmica - aparelho Locomotor

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Org.). Tratado de medicina de família e comunidade: princípio, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v.
BENSEÑOR, Isabela M.; ATTA, Dilza Maria Andrade. Semiologia clínica: sintomas gerais, sintomas e sinais específicos, dor, insuficiências. São Paulo: Sarvier, 2002. 657 p.
PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. xvi,

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

LONGO, Dan L. ((org.)). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v. + 1 DVD
Young,Venetia; Tomson, Dave; Asen,Eia. 10 Minutos Para a Família - Intervenções Sistêmicas Em Atenção Primária À Saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012.
ROSE, G. A. Estratégias da medicina preventiva. Porto Alegre: Artmed, 2010. 192 p.
MELLO FILHO, Julio de; BURD, Miriam. Psicossomática hoje. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 611 p
HELMAN, Cecil. Cultura, saúde e doença. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 431 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0046	**TEMAS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Princípios gerais, história e organização do trabalho na Atenção Primária a Saúde no Brasil e no mundo. Princípios gerais e abordagem a saúde familiar e comunitária. Ferramentas de trabalho para promoção da saúde familiar e comunitária na Atenção Primária a Saúde brasileira e mundial. Potencialidades e limitações da Estratégia Saúde da Família brasileira. Atenção primária à saúde de populações especiais. Ferramentas de trabalho do médico para a atenção individual no contexto da Atenção Primária a Saúde.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- História e princípios da Atenção Primária a Saúde e da Medicina de Família e Comunidade; Organização do trabalho na APS no Brasil e no mundo; Territorialização; Abordagem comunitária; Educação popular em saúde; Saúde de populações especiais: do campo, da floresta e das águas; Promoção da saúde; Abordagem familiar; A consulta do MFC;
- Atenção no domicílio; Urgências e emergências em APS; Práticas integrativas e complementares; Medicina baseada em evidências; Prevenção quaternária.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BONITA, R.; BEAGLEHOLE, R.; KJELLSTRÖN, T. Epidemiologia básica. 2. ed. São Paulo: Santos, 2010. xvi, 213 p.
ASEN, EIA et al. 10 minutos para a família: intervenções sistêmicas em atenção primária à saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012.
GUSSO, Gustavo; LOPES, José M Ceratti. Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre: Artmed, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Base de dados Portal Saúde Baseado em Evidência. Disponível em: http://psbe.ufrn.br/
Cadernos de Atenção Básica. Vários volumes. Editora Ministério da Saúde. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php
VASCONCELOS, Eymard Mourão (Org.). A espiritualidade no trabalho em saúde. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 2011. 423 p.
CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; MYNAYO, Maria Cecília de Souza; AKERMAN, Marco (Orgs). Tratado de saúde coletiva. 4.ed. São Paulo: Hucitec, 2009. Disponível em: http://professor-ruas.yolasite.com/resources/Tratado%20de%20Saude%20Coletiva.pdf
BOFF, Leonardo. Saber cuidar: ética do humano, compaixão pela terra. 19. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013. 248 p

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0053	**SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

A Reforma psiquiátrica brasileira, a questão dos direitos e da cidadania das pessoas com transtornos mentais e a implicação de uma ética inclusiva que envolva a atenção básica e o território. O processo de sofrimento mental e a rede de apoio à pessoa que sofre. Alternativas comunitárias voltadas às pessoas que não se adaptam ao setting terapêutico tradicional. Abordagens em grupos e o reconhecimento terapêutico de grupos naturais existentes na comunidade. Investimento nos potenciais das equipes de saúde da família (USF e NASF) com relação à saúde mental. Manejo de psicofármacos no contexto da atenção básica. Álcool e outras drogas na atenção primária.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- O que é Saúde Mental e Atenção Psicossocial;
- A Reforma Psiquiátrica no Brasil e no mundo;
- Caminhos e Tendências das Políticas de Atenção à Saúde Mental no Brasil;
- O processo de institucionalização dentro dos modelos substitutivos;
- Saúde Mental e Interface com a Saúde da Família;
- A Clinica Peripatética;
- Abordagens terapêuticas envolvendo grupos;
- Uso de Álcool e outras drogas no contexto das comunidades;
- Psicofámacos e Atenção Básica

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Org.). Tratado de medicina de família e comunidade: princípio, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v
DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 438 p
FONTES, Breno Augusto Souto-Maior; FONTE, Eliane Maria Monteiro da (Org.). Desinstitucionalização, redes sociais e saúde mental: análise de experiências da reforma psiquiátrica em Angola, Brasil e Portugal. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2010. 388 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FOUCAULT, Michel. A história da loucura. São Paulo: Editora Perspectiva, 1978. Disponível em: http://www.uel.br/projetos/foucaultianos/pages/arquivos/Obras/HISTORIA%20DA%20LOUCURA.pdf
FOUCAULT, Michel,; RAMALHETE, Raquel. (Trad.). Vigiar e punir: nascimento da prisão. 41. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2013. 291 p
CORDIOLI, Aristides Volpato. Psicofármacos: consulta rápida. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 841 p.
MELLO FILHO, Julio de; BURD, Miriam. Psicossomática hoje. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 611 p.
GOFFMAN, Erving. Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Disponível em: http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201702/20170214-114707-001.pdf

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0047	**ENSINO DE ANATOMIA SISTÊMICA COM METODOLOGIAS ATIVAS**	**15h**	**45h**	**2**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	MEDC0009	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Propicia os conhecimentos de Anatomia Sistêmica necessários para o curso de Medicina no que se refere ao Sistema Circulatório, Respiratório, Digestório, Urinário, Genital por meio de correlação de casos clínicos mais prevalentes na prática Clínica geral utilizando métodos ativos de aprendizado.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Introdução a anatomia e sistema circulatório;
- Sistema respiratório;
- Sistema Digestório;
- Trato Urinário;
- Genitália interna masculina e feminina;
- Genitália externa masculina e feminina e Mama;
- Imaginologia associada ao sistema Genital.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MOORE, Keith L.; DALLEY, Arthur F. Anatomia orientada para a clínica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
GRAY, John Stanley, 1894-.; WARWICK, Roger; WILLIAMS, Peter L. Gray anatomia. 35. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1979. 2v.
PEZZI, Lucia Helena Antunes; CORREIA, João Antonio Pereira; PRINZ, Rafael Augusto Dantas. Anatomia Clínica Baseada em Problemas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

D'ANGELO J. G.; FATTINI C. A. Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar. 3.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007.
DÂNGELO, José Geraldo; FATTINI, Carlo Américo. Anatomia básica dos sistemas orgânicos: com a descrição dos ossos, junturas, músculos, vasos e nervos. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009. 493 p.
COCHARD, Larry R; NETTER, Frank H. Atlas de embriologia Humana de Netter. [1. ed. rev. e atual.]. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. xx, 267 p.
SOBOTTA, Johannes. Atlas de anatomia humana: tronco, vísceras e extremidades inferiores. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
TORTORA, Gerard J.; NIELSEN, Mark T. Princípios de anatomia humana. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. xviii, 1092

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0048	**BIOÉTICA CLÍNICA**	**30h**	**30h**	**2**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Abordagem sobre as diferentes teorias bioéticas e suas influências na bioética clínica. Estudo de métodos que possam contribuir para uma boa análise e tomada de decisão diante de conflitos éticos relacionados à prática do cuidado em saúde. Consideração da diversidade cultural e do pluralismo moral durante as tomadas de decisão e as pesquisas biomédicas. Discussão sobre os dilemas morais inerentes ao diferentes ciclos da vida humana.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Diferentes concepções e abordagens bioéticas. Bioética de Intervenção e Bioética de Proteção.
- Pluralismo moral, bioética e interculturalidade.
- Dilemas éticos associados ao princípio da vida.
- Autonomia e participação do paciente nas tomadas de decisão.
- Conflitos morais na atenção à saúde.
- Saúde, genética médica e direitos humanos.
- Reprodução humana, gênero e sexualidade.
- Diversidade moral e demandas éticas relacionadas à terminalidade da vida.
- Direito à vida, dignidade humana e pesquisa com seres humanos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GARRAFA V, KOTOW M, SAADA A (org.). Bases Conceituais da Bioética: enfoque latino-americano. São Paulo: Gaia/Unesco, 2006.
UNESCO. Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos. Brasília: Cátedra UNESCO de Bioética da Universidade de Brasília/SBB, 2005
BOFF, Leonardo. Saber cuidar: ética do humano, compaixão pela terra. 19. ed.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CREMESP. Bioética clínica, reflexões e discussões sobre casos selecionados. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008. Disponível em: http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/Bioetica_Clinica_Site_set2008.pdf
TEALDI JC (director). Diccionário Latinoamericano de Bioética. Bogotá: Unibiblos, 2008. Disponível em: https://redbioetica.com.ar/diccionario-latinoamericano-bioetica/
PORTO, D; GARRAFA, V. MARTINS, GZ & BARBOSA, SN. Bioéticas, poderes e injustiças: 10 anos depois. Brasília: CFM/Cátedra Unesco de Bioética/ SBB; 2012. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/bioeticaspoderesinjusticas.pdf
CÓDIGO de ética médica: resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009 : código de processo ético-profissional : resolução CFM nº 2.023, de 20 de agosto de 2013. Brasília: CFM, , 2014. 158 p.
MEDICINA, Direito, ética e justiça: reflexões e conferência do VI congresso brasileiro de direito médico, Belo Horizonte (MG), 4 e 5 de agosto de 2016. Brasília, D.F.: Conselho Federal de Medicina, 2017. 168 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0061	**OS SINAIS CUTÂNEOS DE DISTÚRBIOS SISTÊMICOS E POR EXPOSIÇÃO A AGENTES INFECCIOSOS E AMBIENTAIS**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	MEDC0022	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

O Paciente, a Pele, a Dermatose e o Médico. Aprendizado das estruturas micro e macroscópicas da Pele. Semiologia e Fisiopatologia dos grandes sintomas, sinais e síndromes em Dermatologia. Conhecimento das lesões elementares em Dermatologia, o domínio do método clínico e a indicação dos exames complementares. Estudo anátomopatológico das principais Dermatoses. Entendendo as diversas Dermatoses por faixa etária. Refletindo sobre as Dermatoses em situações especiais como gravidez, e Dermatoses em populações negligenciadas. Estudando a exposição da pele aos agentes infecciosos, inflamatórios e químicos. Refletindo sobre a polifarmácia e as Farmacodermias. Dermatoses e sexualidade. Psicodermatoses. Entendendo a abordagem das Dermatoses inestéticas.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- I - Estrutura e função da pele: - Embriologia da pele. - Anatomia e histologia da pele. - Os anexos cutâneos: sistema pilosebáceo, a função sudorípara. - O sistema pigmentar. - O papel protetor da pele e o sistema imune da Pele (SIS).
- II - Dermatoses de causas bacterianas, fúngicas, viróticas, parasitárias: - Piodermites. - Micobacterioses. - Treponematoses. - Doenças sexualmente transmissíveis - Micoses superficiais. - Micoses profundas. - Dermatoviroses. - Zooparasitoses.
- III - Dermatoses de causas alérgicas ou imunológicas: - Eczemas. - Atopia. – Pruridos, Prurigos, Urticárias e Afins. - Dermatoses por fenômenos de hipersensibilidade. - Farmacodermias. - AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). Dermatoses auto-imunes.
- IV - Dermatoses tendo por causa básica distúrbios genéticos, metabólicos e de outras causas: - Dermatoses metabólicas e endócrinas. - Avitaminoses e doenças carenciais. - Dermatoses eritematoescamosas. - Genodermatoses. - Dermatoses por distúrbios da função sebácea e alopécias. - Liquens e erupções liquenóides. - Discromias. - Dermatoses de origem vascular.
- V - Neoplasias cutâneas: - Neoplasias benignas. - Neoplasias malignas. - Pré-Câncer (Queratose Actínica; Disceratose de Bowen). - Câncer de Origem epitelial. - Carcinoma metastático. - Melanomas. - Linfomas. - Reticuloses. - Sarcomas. - Câncer derivado de outras estruturas cutâneas.
- METODOLOGIA: Aulas expositivas. Pesquisas em bases de dados. Apresentação de Seminários. Estudo de Casos Clínicos. Aulas Práticas em ambulatórios clínicos e de pequena cirurgia. Tenda Invertida. Apresentação de Artigos de Revisão e Artigos Originais em Datashow. Microscópios.
- AVALIAÇÃO: Duas provas escritas e duas provas práticas (Minisiex).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

RODRIGUES, Mecciene Mendes (Org.). Dermatologia: do nascer ao envelhecer. [1. ed.]. Rio de Janeiro: MedBook, 2012. xxxii, 414 p.
Dermatologia - Rubem David Azulay 6ª Ed. 2013 – Ed Saraiva
KAWAMOTO, Emilia Emi. Anatomia e fisiologia humana. 3. ed. atual. e ampl. São Paulo: E.P.U., 2009. 189 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Katz SI. The skin as an immunologic organ A tribute to Marion B. Sulzberger. J Am Acad Dermatol. 1985 Sep;13(3):530-536. doi: 10.1016/S0190-9622(85)70195-8. Epub 2008 Nov 5.
SANCHES MM, Ana Rita TRAVASSOS AR, SOARES-DE-ALMEIDA L. The Relationship Between Immunodepression and the Development of Skin Cancer. Acta Med Port 2017 Jan;30(1):69-72 . http://dx.doi.org/10.20344/amp.7997.
Abid Keen M, Shah I H, Sheikh G. Cutaneous Manifestations of Polycystic Ovary Syndrome: A Cross-Sectional Clinical Study. Indian Dermatol Online J. 2017 Mar-Apr; 8(2): 104–110. doi: 10.4103/2229-5178.202275.
Dogra S, Jindal R. Cutaneous Manifestations of Common Liver Diseases. J Clin Exp Hepatol. 2011 Dec; 1(3): 177–184. Published online 2012 Jan 2. doi: 10.1016/S0973-6883(11)60235-1. PMCID: PMC3940632.
Silva J A, Mesquita K C, Igreja A C S M. Paraneoplastic cutaneous manifestations: concepts and updates. An Bras Dermatol. 2013 Jan-Feb; 88(1): 9–22. doi: 10.1590/S0365-05962013000100001. PMCID: PMC3699944
Szczęch J, Rutka M, Samotij D. Clinical characteristics of cutaneous lupus erythematosus
Postepy Dermatol Alergol. 2016 Feb; 33(1): 13–17. Published online 2016 Feb 29. doi: 10.5114/pdia.2014.44031. PMCID: PMC4793050.
A. Thomas, B. Pawar, A. Thomas. A prospective study of cutaneous abnormalities in patients with chronic kidney disease. Indian J Nephrol. 2012 Mar-Apr; 22(2): 116–120. oi: 10.4103/0971-4065.97127. PMCID: PMC3391808.
Bonciolini V, Bianchi B, Elena Del Bianco E D. Cutaneous Manifestations of Non-Celiac Gluten Sensitivity: Clinical Histological and Immunopathological Features. Nutrients. 2015 Sep; 7(9): 7798–7805. Published online 2015 Sep 15. doi: 10.3390/nu7095368. PMCID: PMC4586563.
Bastonini E, Kovacs D, Picardo M. Skin Pigmentation and Pigmentary Disorders: Focus on Epidermal/Dermal Cross-Talk. Ann Dermatol. 2016 Jun; 28(3): 279–289. Published online 2016 May 25. doi: 10.5021/ad.2016.28.3.279. PMCID: PMC4884703

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0062	**SEXUALIDADE, DIREITOS HUMANOS E SAÚDE**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	MEDC0022 MEDC0038	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Historia da sexualidade. Sexualidades e Saúde. Direitos reprodutivos através das doenças sexualmente transmissíveis. Relações de Poder e Empoderamento. História da AIDS e movimento LGBT americano. Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). HIV/AIDS. Hepatites virais. Sexualidade e semiótica, imagens e símbolos relacionados à sexualidade. Culpa e moral na história da sexualidade. Abordagem sindrômica. Educação popular e sexualidade. Conceitos de risco e vulnerabilidade relacionados à sexualidade e IST's. Biopolítica do corpo.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Introdução às noções e conceitos de sexo, sexualidade, gênero, identidade de gênero, orientação sexual, cis e trans.
- Origens e bases da teoria queer.
- Direitos humanos, direitos reprodutivos, direitos sexuais
- Biopolítica do corpo
- História das infecções sexualmente transmissíveis
- Infecções sexualmente transmissíveis: fisiopatologia, diagnóstico e tratamento
- Abordagem sindrômica
- Relações sexuais, relações de poder, empoderamento
- Movimento LGBT norte-americano e a história da AIDS
- Visibilidades e invisibilidades em pessoas com HIV/AIDS
- Infecção por HIV /AIDS: fisiopatologia, diagnóstico e tratamento
- Imagens e simbologia da sexualidade
- Conceitos de risco e vulnerabilidade em saúde
- Acolhimento e aconselhamento em ISTs
- Hepatites virais: fisiopatologia, diagnóstico e tratamento
- Culpa e moral na sexualidade
- Educação popular em saúde com foco na sexualidade

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H.; POBER, J. S. Imunologia celular e molecular. 3ª ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.
ARANHA, Maria Lúcia de, MARTINS, Maria Helena Pires. Filosofando: Introdução à Filosofia. São Paulo: Moderna, 2009.
AYRES, J. R. de C. Mesquita, JUNIOR, I. França, CALAZANS, G. Junqueira & FILHO, H.C. Saletti. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: CZERESNIA, Dina, FREITAS, C. Machado de (org.). Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: editora Fiocruz, 2003.
AYRES, José Ricardo de C.M. Sobre o Risco: Para Compreender a Epidemiologia. 3ª Ed. São Paulo: Hucitec, 2008.
AYRES, José Ricardo de C.M, CALAZANS, Gabriela J., FILHO, Haraldo C.S., FRANÇAJÚNIOR, Ivan. Risco, Vulnerabilidade e Práticas de Prevenção e Promoção à Saúde. In: CAMPOS, Gastão Wagner, MINAYO, Maria Cecília de S. et al (org). Tratado de Saúde
Coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006.
CALICH, V.L.G., VAZ, C.A.C. Imunologia. São Paulo: Revinter, 2001.
FAUCI, A. S. et al. Harrison: medicina interna. 16ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006. 2v.
FOUCALT, Michel. Poder-corpo. In: Microfísica do Poder. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

_____. História da sexualidade 3. O cuidado de si. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985.
_____. História da sexualidade 1: A vontade de saber. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.
_____. A vontade de saber. In: Resumo dos Cursos do Collège de France (1970-1982). Tradução Andréa Daher; consultoria Roberto Machado. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 1997.
_____. Ética, Sexualidade, Política. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.
KATZUNG, B. G. Farmacologia Básica e Clínica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
MELO, H.R.L.; BRITO, C.A.A.; FILHO, D.B.M; SOUZA, S.G.; HENRIQUES, A.P.C.; SILVA, O.B Condutas em doenças infecciosas. Rio de Janeiro: Medsi, 2004.
TAVARES, W. Antibioticos e quimioterápicos para o clinico. 2ª ed. São Paulo: editora Atheneu, 2009.
VERONESI, R, FOCACCIA,R. Tratado de Infectologia. 2ª ed. São Paulo: editora Atheneu, 2004. 2V.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BARBOSA, Regina Maria. Feminismo e AIDS. In: PARKER, Richard; GALVÃO, Jane (Org). Quebrando o silencio: mulheres e aids no Brasil. Coleção História social da aids, no 7.Rio de Janeiro: Relume-Dumará: ABIA: IMS/UERJ, 1996.
DELVES, Peter J. et al. Roit's essential imunology. 12a ed. Oxford, UK: Willey-blackwell publications, 2011
FOUCALT, Michel. Vigiar e Punir. História da Violência nas Prisões. Tradução de Raquel Ramalhete. 36ª Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.
GACHELIN, Gabriel. Doenças emergentes. In: RUSSO, Marisa, CAPONI, Sandra (org).Estudos de Filosofia e História das Ciências Biomédicas. São Paulo: Discursos Editorial,2006.
MACHADO, Roberto. Ciência e Saber: A trajetória da Arqueologia de Foucault. 2ª Ed.Rio de Janeiro: edições Graal, 1981.
PAIM, Jairnilson Silva. A Reforma Sanitária e Os Modelos Assistenciais. In: ROUQUAYROL, Maria Zélia; FILHO, Naomar de Almeida. Epidemiologia e Saúde. 5ª Ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 1999.
PARKER, Richard; GALVÃO, Jane (Org). Quebrando o Silencio: Mulheres e Aids no Brasil. Coleção História social da aids, no 7. Rio de Janeiro: Relume-Dumará: ABIA:IMS/UERJ, 1996.
PEACKMAN, M.; VERGANI, D. Imunologia básica e clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
SCHECHTER, M. & MARANGONI, D.V. Doenças Infecciosas: conduta diagnóstica e terapêutica. 2ª ed. Rio de Janeiro: Ed Guanabara Koogan, 1998.
CIMERMAN, S. & CIMERMAN, B. Condutas em Infectologia. 2ª. Ed.São Paulo, Editora Atheneu, 2011.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0050	**LITERATURA, NARRATIVA E MEDICINA**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Introdução ao estudo da interface da literatura com a área médica, a partir do ponto de vista dos estudos literários, da análise da narrativa. Princípios gerais, história e organização do trabalho na Medicina Narrativa. Interpretação de textos narrativos ficcionais e não ficcionais relacionados a doenças e à medicina serão interpretados enquanto poéticas narrativas, per se e em suas intersecções com a filosofia, a linguística, as artes e os estudos que relacionam literatura e humanidades com a medicina e o cuidado em saúde. Potencialização de temas de Medicina utilizando como ferramenta os textos literários. Reflexão em produções narrativas em outras linguagens verbal e não verbal.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- 1. Literatura e medicina: um território compartilhado;
- 2. Hermenêutica literária e filosófica em saúde; Contexto poético e artístico das ciências da natureza;
- 3. Literatura como forma de conhecimento e humanização das práticas de saúde; médicos escritores e escritores médicos
- 4. Medicina narrativa: conceito e consolidação de um novo campo;
- 5. A arte da habilidade clínica da anamnese;
- 6. Doença como metáfora; representação da doença e narrativa da cura;
- 9. O texto como objeto de conhecimento (uso de textos literários em tema de saúde);
- 10. Linguagens narrativas em saúde

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LONGO, Dan L. ((org.)). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v.
CHARON, R. Narrative medicine: Honoring the stories of illness. New York: Oxford University Press, 2006.
FOUCAULT, Michel. O nascimento da clínica. 5.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Org.). Tratado de medicina de família e comunidade: princípio, formação e prática. Porto Alegre:Artmed, 2012. 2 v
GROSSMAN, E. & CARDOSO, M. H. C. A. As narrativas em medicina: contribuições à prática clínica e ao ensino médico. Revista Brasileira de Educação Médica. 2006 Jan-Abr; 30(1).
RIOS, Izabel C. ; SCHRAIBER, Lilia B. Humanização e Humanidades em Medicina. São Paulo: Editora Unesp, 2012. 291p
SONTAG, Susan. A doença como metáfora. Trad. Rubens Figueiredo, Paulo Henriques Britto. São Paulo: Companhia de Bolso, 2007.
SCLIAR, Moacyr. Saturno nos trópicos: a melancolia europeia chega ao Brasil. São Paulo: Companhia das Letras, 2003

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0056	**RACIOCÍNIO CLÍNICO**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	MEDC0012	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Metacognição. Desenvolvimento de expertise profissional. Raciocínio Clínico. Lista de verificação para diagnóstico. Erro diagnóstico. Estratégias para promoção de raciocínio clínico. Raciocínio clínico a partir da discussão de casos. Diagnóstico diferencial melhor-pior. Exercício de pensar alto. Roteiro diagnóstico. Apresentação oral. Preceptor um minuto. Inventário do pensamento diagnóstico. Exame físico orientado por hipótese. Mapa conceitual. Verificação diagnóstica. Feedback.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Aprendizagem em adultos e desenvolvimento de expertise profissional.
- O Raciocínio Clínico: Conceito, teorias e estratégias para aprimoramento.
- O Raciocínio Clínico: Métodos para o aprimoramento, atitude reflexiva e feedback
- Caso clínico 1: Dispneia
- Caso clínico 2: Edema
- Caso clínico 3: Anemia
- Caso clínico 4: Febre
- Caso clínico 5: Icterícia
- Caso clínico 6: Diarreia
- Caso clínico 7: Cefaleia
- Caso clínico 8: Dor torácica
- Caso clínico 9: Dor abdominal
- Caso clínico 10: Perda de peso

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LONGO, Dan L. ((org.)). Medicina interna de Harrison. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2v.
CECIL, Russell La Fayette; BENNETT, J. Claude; PLUM, Fred. Cecil medicina. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v.
DOMARUS, A. V.; AGUSTI VIDAL, Alberto.; FERRERAS VALENTI, P. (Pedro).; RIZMAN, Ciril. Medicina interna. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1979. 2.v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Graber ML, Kissam S, Payne VL, Meyer AN, Sorensen A, Lenfestey N, Tant E, Henriksen K, Labresh K, Singh H. Cognitive interventions to reduce diagnostic error: a narrative review. BMJ Qual Saf. 2012 Jul;21(7):535-57. doi: 10.1136/bmjqs-2011-000149.
Graber ML, Tompkins D, Holland JJ. Resources medical students use to derive a differential diagnosis. Med Teach. 2009 Jun;31(6):522-7.
Trowbridge RL. Twelve tips for teaching avoidance of diagnostic errors. Med Teach. 2008 Jun;30(5):496-500. doi: 10.1080/01421590801965137.
Wegwarth O, Gaissmaier W, Gigerenzer G. Smart strategies for doctors and doctors-in-training: heuristics in medicine. Med Educ. 2009 Aug;43(8):721-8. doi: 10.1111/j.1365-2923.2009.03359.x
Bowen JL. Educational strategies to promote clinical diagnostic reasoning. N Engl J Med. 2006 Nov 23;355(21):2217-25. PubMed

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0055	**PEDAGOGIA HOSPITALAR**	**60h**	**---**	**4**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Pedagogia hospitalar bases legais e fundamentais teóricos. Função e ações do Pedagogo na escolarização hospitalar. Setting de letramento e promoção da saúde. Fatores biopsicossociais da saúde e processos cognitivos. Ambientes virtuais de aprendizagem na mediação pedagógica. O lúdico no cotidiano da criança e jovem enfermos.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Pesquisa Livro O estranho caso do Cachorro morto
- Transtornos globais do desenvolvimento função executiva
- Discussão leitura Pedagogia Hospitalar PIAGET desenvolvimento
- Psicopedagogia Convergente
- Modelo de portfolio
- Jogos/Brincadeiras/TIC
- Discussão leitura Pedagogia Hospitalar PIAGET desenvolvimento
- Psicopedagogia Convergente
- Modalidades de aprendizagem
- Assimilação/acomodação
- Mapa conceitual
- Pesquisa Jogos e Brincadeiras
- Modalidades de aprendizagem Assimilação/acomodação
- Apresentação metodologia p simulações
- Escuta pedagógica da criança hospitalizada
- Aula produção de sala de aula virtual
- Defesas de Ego - modalidade de aprendizagem
- Quanto o afeto é sintoma

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DOLTO, Francoise. Imagem inconsciente do corpo. Ed Perspectiva Sao Paulo, 1984
MATOS, Elizete Lucia Moreira Matos;
MUGIATTI, Margarida Maria T.F. Pedagogia Hospitalar. Ed. Vozes Petropolis, 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

PELICIONI, Maria Cecilia Foceis; MIALHE, Fabio Luiz et Al. Educacao e Promocao da Saude Teoria e Pratica. Ed. Santos Sao Paulo 2012.
FONSECA, E.S. Atendimento escolar no ambiente hospitalar. Ed. Memmon, 2003.
MORAN, Jose Manoel, MASSETTO, Marcos. BEHERENS, Maria Aparecida. Novas tecnologias e mediacao pedagogica. 21 ed. Ed. Papirus Campinas, 2013
MORIN, Edgar. Ciencia com consciencia. 14 ed. Bertrand do Brasil Petropolis, 2010.
VASCONCELLOS, Celso dos S. Planejamento: projeto de ensino-aprendizagem e projeto político-pedagógico . 23.ed. São Paulo: Libertad, 2012. 205 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0059	**TEMAS EM URGÊNCIAS PEDIÁTRICAS**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	MEDC0019	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Situações mais frequentes no atendimento de urgências em pediatria. O programa de reanimação neonatal para o médico não especialista. Manejo de medicações habitualmente usados para o paciente crítico. Comunicação de notícias difíceis para a família. Atendimento na parada cardiorrespiratória em ambiente pré e hospitalar.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Programa de Reanimação Neonatal
- Suporte Básico de vida em Pediatria
- Intubação Orotraqueal e Sequencia rápida de intubação
- Princípios de sedação e manejo de drogas vasoativas em pediatria
- Suporte avançado de vida em pediatria: PCR e arritmias
- Distúrbios hidroeletrolíticos em pacientes pediátricos
- Choque em pediatria
- Insuficiência respiratória aguda
- Convulsões
- Afogamento
- Princípios de ventilação mecânica
- Comunicação de notícias difíceis

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ANCONA LOPEZ, Fábio; CAMPOS JÚNIOR, Dioclécio (Org.). Tratado de pediatria. 3. ed. Barueri, SP: Manole; SBP, 2014. 2 v. ISBN 9788520433058
Nelson, tratado de pediatria / Robert M. Kliegman... [et al.]; [tradução de Silvia Mariângela Spada]. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 4992 p.: il.; 28 cm ISBN 978-85-352-5126-5
Manual de Neonatologia - Cloherty, John P. Stark, Ann R. Eichenwald, Eric. 6ª ed. Guanabara Koogan, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Piva; Celiny. Medicina Intensiva em Pediatria. 2. Ed. Revinter, 2014. ISBN: 9788537206010
Murahovschi, Jayme Pediatria Diagnóstico e Tratamento. 7. ed. Sarvier; 2013 ISBN: 9788573782417
GOMELLA, Tricia Lacy. Neonatologia: manejo, procedimentos, problemas no plantão, doenças e farmacologia neonatal. 6. ed. Revinter, 2012 ISBN: 9788537204634
LEÃO, Ennio. Pediatria ambulatorial. 5. ed.: COOPMED, c2013. 1034 p. ISBN 9788578250485
Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Conteúdo: v. 1. Cuidados gerais. v. 2. Intervenções comuns, icterícia e infecções. v. 3.Problemas respiratórios, cardiocirculatórios, metabólicos, neurológicos, ortopédicos e dermatológicos. v. 4. Cuidados com o recém-nascido pré-termo. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1461

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0060	**MEDICINA LEGAL**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	MEDC0030	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

A medicina e o exercício da medicina integrado em todos os aspectos da vida social. A vida social regulamentada pelas normas jurídicas. A medicina completamente integrada no escopo jurídico das sociedades. O Código de Processo Penal. Conhecimentos médico-legais. A prática pericial e técnicas para aplicação prática na realização da perícia. Perito Ad Hoc. O exame médico pericial básico.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Perícias e Peritos
- Documentos Médico-Legais
- Traumatologia – Energias de Ordem Mecânica I
- Traumatologia – Energias de Ordem Mecânica II
- traumatologia – Energias de Físico-Químicas
- Traumatologia – Energias de Ordem Química e Bioquímica
- Traumatologia – Energias de Ordem Biodinâmica
- Tanatoscopia – Tanatognose
- Tanatoscopia - Cronotanatognose
- Sexologia Criminal
- Transtornos da Sexualidade
- Gravidez, Parto e Puerpério
- Toxicofilia – Embriagues
- Pricípios de Antropologia Forense

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Medicina Legal – França, 10ª ed- Guanabara Koogan
Medicina Legal, Texto e Atlas – Hercules, 2a ed - Atheneu
Compêndio de Medicina Legal Aplicada – Mendoza, 1a Ed EDUPE

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Livro digital do Prof. Malthus Fonseca Galvão: http://www.malthus.com.br/mg_total.asp
GRAY, H. Gray Anatomia. 29ª edição, reimpressão. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
KAWAMOTO, Emilia Emi. Anatomia e fisiologia humana. 3. ed. atual. e ampl. São Paulo: E.P.U., 2009.
DÂNGELO, J.G.; FATTINI, C.A. Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar. 3ª edição revisada. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.
MOORE, K.L. Anatomia Orientada para a Clínica, 5ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0065	**SAÚDE E RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS**	**60h**	**---**	**4**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Povos indígenas, populações afrodescendentes, povos ciganos e outros grupos minoritários: a diversidade étnico-racial no Brasil e na América Latina. A diversidade e suas relações com a desigualdade. Modernidade, Colonialidade e suas influências nas concepções e práticas de saúde dos diversos grupos étnico-raciais. Padronização e o pluralismo em saúde. Diversidade étnico-racial e Políticas de saúde no Brasil.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- 1. Introdução. Povos indígenas, populações afrodescendentes, povos ciganos e outros grupos étnico-raciais minoritários no Brasil e na América Latina: localização, situação demográfica e condições de saúde.
- 2. Diversidade e desigualdade. Diversidade étnico-racial e desigualdade nas condições de saúde. Dados históricos e situação atual.
- 3. Modernidade e colonialidade em saúde. A atenção à saúde dos grupos étnico-raciais minoritários sob a perspectiva da crítica à modernidade e à colonialidade. Padronização versus pluralismo de concepções e práticas de saúde.
- 4. Políticas de saúde. As políticas de saúde no Brasil para os grupos étnico-raciais minoritários. Histórico, questões atuais e perspectivas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BATISTA, Luís Eduardo et al (Orgs.). Saúde da População Negra. 2.ª ed., revista e ampliada (Coleção Negras e Negros: Pesquisas e Debates), 2012, 372p. (Disponível na íntegra e gratuitamente na Biblioteca Virtual em Saúde, do Ministério da Saúde, em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_populacao_negra.pdf)
GOLDENBERG, Paulete et al (Orgs.). O Clássico e o Novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003, 444p. (Disponível na íntegra e gratuitamente: no formato PDF, na Biblioteca Virtual em Saúde, do Ministério da Saúde, em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classico_novo_abordagens_ciencias_sociais.pdf nos formatos PDF e E-PUB, no site Scielo Books, em http://books.scielo.org/id/d5t55)
GARNELO, Luíza; PONTES, Ana Lúcia (Orgs.). Saúde Indígena: uma introdução ao tema. Brasília: MEC-SECADI, 2012, 295p. (Disponível na íntegra e gratuitamente no formato PDF na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_uma_introducao_tema.pdf .).

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS. 3.ª ed., Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017, 46p. (Disponível na íntegra e gratuitamente, na versão PDF, na Biblioteca Virtual em Saúde, do MS, em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/ publicacoes/politica_ nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf .)
BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. Secretaria de Políticas para Comunidades Tradicionais. Programa Brasil Quilombola. Brasília: SEPPIR, 2013, 62p. (Disponível na íntegra e gratuitamente, na versão PDF, na Biblioteca Virtual em Saúde, do Ministério da Saúde, em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ brasilquilombola_2004.pdf .)
BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial – SEPPIR. Racismo como Determinante Social de Saúde. Brasília: SEPPIR, 2011, 16p. (Disponível na íntegra e gratuitamente, na versão PDF, na página do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, em: https://www.mdh.gov.br/ biblioteca/igualdade-racial/racismo-como-determinante-social-de-saude/view .)

COSTA, Alexandre Bernardino et al (Orgs.). O Direito Achado na Rua: Introdução Crítica ao Direito à Saúde. Brasília: CEAD: UnB, 2009, 462p. (Disponível na íntegra e gratuitamente, na versão PDF, no site do escritório brasileiro da Organização Panamericana de Saúde, em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download &alias=373-o-direito-achado-na-rua-introducao-critica-ao-direito-a-saude-3&category_slug=programa-cooperacao-internacional-em-saude-110&Itemid=965 .)

MINISTÉRIO DA SAÚDE; ASSOCIAÇÃO INTERNACIONAL MAYLÊ SARA KALÍ. Subsídios para o Cuidado à Saúde do Povo Cigano. Brasília: Ministério da Saúde, 2016, 46p. (Disponível na íntegra e gratuitamente, na versão PDF, na Biblioteca Virtual em Saúde, do Ministério da Saúde, em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ subsidios _cuidado_saude_povo_ cigano.pdf .

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0054	**MODA, CORPO E VISIBILIDADE**	**60h**	**---**	**4**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Essa disciplina visa proporcionar aos alunos do curso de medicina um entendimento histórico e analítico, do ponto de vista da formação do olhar, do processo de emancipação das mulheres, com base na linha do tempo da sua aparência (corpo), entendo-a como lócus de negociação e significação do feminino, sob um recorte temporal de 1870 (surgimento da alta costura) até 1970 (surgimento da *Bubble-up* e a consolidação do *prêt-à-porter)*. Tomando como regime de visibilidade para o aprendizado a ação midiática (filmes, séries, redes sociais, publicidade, entre outros) que estrutura a produção de sentidos na moda feminina. A análise proposta, de base semiótica, busca elucidar dois sentidos dessa construção de sentidos e aparências: a éthos (identidade social de um grupo) e a pathos (passividade, assujeitamento, sofrimento).

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Entendimento da aparência feminina como espaço de poder, negociação e distinção;
- Discussão da moda como sistema de vontade de verdade e significação;
- Análise da moda e os seus regimes de visibilidade e historicidade;
- Análise de imagem e do discurso midiático da saúde;
- Compreensão da saúde como sistema de significação para o comportamento de moda feminino;
- Compreensão da moda como sistema de significação para o comportamento do profissional da saúde;
- Construção do 'dar-se a ver' para o campo da saúde;

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BOAVENTURA, S.S. A gramática do tempo. São Paulo: Editora Cortez, 2006.
LIPOVETSKY, GILLES. O império do efêmero: a moda e seu destino nas sociedades modernas. São Paulo: Companhia das letras, 2009
MESQUITA, C. & CASTILHO, K. Corpo, moda e ética: pistas para uma reflexão de valores. São Paulo: Estação das Letras e Cores, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BUTLER, J. Problemas de gênero. São Paulo:Editora Civilização Brasileira,2003.
FECHINE Y., CASTILHO K., REBOUÇAS M., ALBUQUERQUE M.. Semiótica nas Práticas Sociais. São Paulo: Estação das Letras e Cores, 2014.
MAFFESOLLI, Michel. (1996). No fundo das aparências. Petrópolis: Vozes.
MOULIN, A. ET All. A História do Corpo, as mutações do olhar: século XX. Vol. 3, Recife: Editora Vozes, 2008.
VILLAÇA, N & GOES, F. Em nome do corpo. São Paulo: Estação das Letras e Cores, 2014.
OLIVEIRA, A.C. Do sensível ao inteligível. Duas décadas de construção do sentido. São Paulo: Estação das Letras e Cores, 2014.
SANTA'ANA, M. R. Elegância, beleza e poder na sociedade de moda dos anos 50 e 60. São Paulo: Estação das Letras e Cores, 2014.
OLIVEIRA, A.C.As Interações Sensíveis. São Paulo: Estação das Letras e Cores, 2014.
MOTTA, E. O Lugar Maldito da Aparência. São Paulo: Estação das Letras e Cores, 2013.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0064	**INTRODUÇÃO À BIOÉTICA E AO BIODIREITO**	**60h**	**---**	**4**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Ética e Direito. Conceitos. Naturezas. Posição no campo da Filosofia. Histórico. Princípios e Correntes teóricas. Biodireito: Origens. Significado. Princípios. Distinção e relação entre Bioética e Biodireito. Normas em Bioética. O sistema normativo em Bioética das Nações Unidas. O sistema normativo em Bioética no Brasil. A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Normas relativas ao Biodireito no Brasil. Bioética, Biodireito e Responsabilidade Civil. Casos paradigmáticos.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- 1. Introdução. Ética: conceito. Ética e liberdade. Direito: conceito. Relação entre ética, moral e direito.
- 2. Breve histórico. O surgimento da Bioética como campo disciplinar. Os crimes nazistas e o Código de Nuremberg. Desenvolvimento tecnológico. Pesquisas e intervenções médicas antiéticas no Pós-Guerra. A contribuição de Potter em "Bioética: uma ponte para o futuro". Direitos Civis e movimentos sociais: a crise na relação médico-paciente. O Relatório Belmont. Gorovitz e os "Problemas Morais na Medicina". Consolidação acadêmica da Bioética. O surgimento do Biodireito
- 3. Relação entre Bioética e Biodireito. Conceitos. Campos e métodos específicos da Bioética e do Biodireito. Classificação da Bioética. Principais temas e casos paradigmáticos de Bioética e Biodireito. A tensão entre a Bioética e o Biodireito.
- 4. Correntes teóricas da Bioética. A teoria principialista de Beuchamp e Childress. Engelhardt e a teoria dos estranhos morais. O utilitarismo bioético de Peter Singer. Bioética cristã. Bioética feminista. Bioética de intervenção. Bioética latinoamericana.
- 5. Princípios. A Bioética e os princípios da beneficência, da autonomia e da justiça. O Biodireito e os princípios da dignidade da pessoa humana e da universalidade do acesso ao meio ambiente sadio e equilibrado para a presente e as futuras gerações.
- 6. Sistema normativo atual nas ordens interna e internacional. O sistema normativo das Nações Unidas: a UNESCO, o Comitê Internacional de Bioética e a Comissão Intergovernamental de Bioética. A Associação Médica Internacional. Principais atos normativos internacionais. O sistema no Brasil: o Conselho Nacional de Saúde. A Comissão Técnica Nacional de Biossegurança. O Comitê Nacional de Ética em Pesquisa. Principais instrumentos jurídicos relativos ao Biodireito e à Bioética no plano nacional.
- 7. Bioética, Biodireito e Direitos Fundamentais. Conceito de Direitos Fundamentais e sua importância para o ordenamento jurídico-político. Temas de direitos fundamentais. A interpretação no campo Bioético. A interpretação no campo do Biodireito.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GARRAFA, Volney et al (orgs.). Bases Conceituais da Bioética: enfoque latino-americano. São Paulo: Gaia/Unesco, 2006.
KEYEUX, Genoveva (Coord.). Ética de la investigación en seres humanos y políticas de salud pública. Bogotá: UNESCO. Red Latinoamericana y del Caribe: Universidad Nacional de Colombia. Instituto de Genética, 2006; 348p. Acessível na versão PDF para leitura e download gratuitos, no repositório da UNESCO na Rede Internet: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000151255.
TEALDI, Juan Carlos (Dir.). Diccionario Latinoamericano de Bioética. Bogotá: UNESCO - Red Latinoamericana y del Caribe de

Bioética: Universidad Nacional de Colombia, 2008. (Acessível para leitura e download gratuito no repositório da UNESCO na Rede Internet: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000161848.)

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BOFF, Salete Oro; ZAMBAM, Neuro José. (BIO)Derecho y responsabilidad como delimitadores de la biotecnologia. Revista Brasileira de Estudos Políticos. Belo Horizonte, n. 116; pp. 375-402, jan./jun. 2018. (Disponível no modo "open access", no site https://pos.direito.ufmg.br/rbep/index.php/rbep/article/view/577/480.)
Revista Bioética. Publicação trimestral "open access" do Conselho Federal de Medicina – CFM, desde 1993. (Disponível gratuitamente para leitura e download no site do CFM na Rede Internet: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/index.)
Revista Brasileira de Bioética. Publicação anual "open access" da Sociedade Brasileira de Bioética – SBB, desde 2005. (Disponível gratuitamente para leitura e download no site da SBB na Rede Internet, em: https://www.sbbioetica.org.br/Revista-brasileira-bioetica-detalhado?Id=48.)
Revista Redbioética. Publicação anual "open access" da Red Latinoamericana y del Caribe de Bioetica da Unesco, desde 2010. (Disponível gratuitamente para leitura e download no site da revista: https://redbioetica.com.ar/.)
Revista de Biodireito e Direito dos Animais. Publicação semestral "open access" editada pelo Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Direito (CONPEDI). (Disponível gratuitamente para leitura e download no site https://www.indexlaw.org/index.php/revistarbda.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0057	**CUIDADOS PALIATIVOS: DOS FUNDAMENTOS À PRÁTICA**	**60h**	**---**	**4**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

As atividades da disciplina abordam os cuidados paliativos enquanto filosofia e modelo de assistência a pacientes portadores de doenças graves, em progressão e fora de possibilidade terapêutica curativa. Oportuniza uma introdução à formação interdisciplinar em cuidados paliativos, a partir da construção de saberes e do compartilhamento de experiências para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, a partir da atuação dos estudantes em eixos de ensino, pesquisa e extensão, imanente no processo de aprendizagem.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- MÓDULO 1:
- - História, filosofia e fundamentos éticos-legais dos cuidados paliativos
- - Conceitos e princípios dos cuidados paliativos
- - Comunicação em cuidados paliativos
- - Diagnósticos e indicações de cuidados paliativos
- MÓDULO 2:
- - Caquexia e anorexia
- - Obstrução intestinal maligna
- - Síndrome de veia cava superior
- - Síndrome de compressão medular
- - Obstrução urinária
- - Hemorragias
- MÓDULO 3:
- - Dor e analgesia
- - Dispneia, tosse e hipersecreção em vias aéreas
- - Náusea e vômito
- - Constipação e diarreia
- - Delirium, ansiedade e depressão
- - Fadiga, sudorese e prurido
- AULAS EXPOSITIVAS:
- - Estilos de aprendizagem, metacognição e autorregulação
- - A interdisciplinaridade e o papel da equipe multiprofissional em cuidados paliativos
- - Assistência ao paciente no fim da vida
- - Metodologia científica

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Carvalho RT, Parsons HA (Org.). Manual de Cuidados Paliativos da ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. 2a ed. Rio de Janeiro, 2012.
Moraes, NS. Cuidados Paliativos com enfoque Geriátricos: A Assistência Multidisciplinar. 1a ed. Rio: Ed. Atheneu, 2014.
Santos FS. Cuidados Paliativos - Diretrizes, Humanização e Alívio de Sintomas. Ed. Atheneu, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Declan Walsh. Palliative Medicine. Filadelphia: Saunders Elsevier, 2008.
Doyle, Derek.; (et al). Oxford textbook of palliative medicine. 3 ed . New York: Oxford University Press, 2005.
Kubler-Ross E. Sobre a morte e o morrer. São Paulo: Martins Fontes. 8a ed, 2012.
Oliveira RA (Org.). Cuidado Paliativo. São Paulo: CREMESP, 2008.
Santos FS. Cuidados Paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer. Rio: Atheneu, 5a ed. 2009

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0058	**ANATOMIA FUNCIONAL PARA O MOVIMENTO**	**60h**	**---**	**4**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

A anatomia como base fundamental para o movimento funcional humano. Os ossos, articulações, músculos, nervos e vasos arteriais e venosos relacionados ao movimento dos segmentos corporais. Classificação dos ossos, articulações e músculos. Acidentes ósseos, meios de fixação articular, fixação proximal e distal além da ação muscular específica e global por segmentos do corpo.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Ser capaz de ofertar conhecimento que subsidie o trabalho nos cuidados a pacientes com doenças sem condições de tratamento curativo, com um olhar humano e que prime pela autonomia e qualidade de vida, até aos momentos da morte (e quiçá no pós-morte, através do aprendizado sobre o acompanhamento familiar). Desenvolver habilidades e atitudes que permitam uma abordagem do paciente e sua família considerando os aspectos físicos, sociais, psicológicos e espirituais dos cuidados paliativos. Integrar os conhecimentos adquiridos através do atividades teórico-práticas com imersão em ensino-pesquisa-extensão de forma indissociável.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. Anatomia orientada para a clínica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
TORTORA, G. J.; GRABOWSKI, S. R. Princípios de anatomia e fisiologia. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2007.
NETTER, F. H. Atlas de anatomia humana. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

KAPANDJI, A.I. Fisiologia Articular. vol 1. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
KAPANDJI, A.I. Anatomia Funcional: Membro Inferior. 6a.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
KAWAMOTO, Emilia Emi. Anatomia e fisiologia humana. 3. ed. atual. e ampl. São Paulo: E.P.U., 2009.
ROHEN, J.W.; YOKOCHI, C.; LUTIEN-DRECOLL, E. Anatomia Humana. Atlas Fotográfico de Anatomia Sistêmica e Regional. 8.ed. São Paulo: Manole, 2016.
SOBOTTA, J. Atlas de anatomia humana. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0066	**SAÚDE E DIREITOS HUMANOS**	**60h**	**---**	**4**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Direitos Humanos. Direitos Fundamentais. Conceito. Desenvolvimento Histórico. Saúde. Conceito. A Saúde como Direito Humano e como Direito Fundamental. Desenvolvimento histórico do Direito à Saúde na Constituição Federal de 1988. Instrumentos Internacionais de proteção e promoção do Direito à Saúde nos sistemas das Nações Unidas (ONU) e da Organização dos Estados Americanos (OEA). Médicos, Advogados e Tribunais: A questão da judicialização do acesso à saúde.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- 1. Direitos Humanos. Conceito. Desenvolvimento histórico.
- 2. Direitos Fundamentais. Conceito. Desenvolvimento histórico.
- 3. Saúde. Questões conceituais. A Saúde como Direito humano e como Direito Fundamental.
- 4. Desenvolvimento histórico do Direito à Saúde na Constituição Federal de 1988.
- 5. Instrumentos Internacionais de proteção e promoção do Direito à Saúde nos sistemas da Organização das Nações Unidas e da Organização dos Estados Americanos.
- 6. Médicos, Advogados e Tribunais: A questão da Judicialização do acesso à Saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

COSTA, Alexandre Bernardino et al (Orgs.). O Direito Achado na Rua: Introdução Crítica ao Direito à Saúde. Brasília: CEAD: UnB, 2009, 462p. (Disponível na íntegra e gratuitamente, na versão PDF, no site do escritório brasileiro da Organização Panamericana de Saúde, em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view= download&alias=373-o-direito-achado-na-rua-introducao-critica-ao-direito-a-saude-3&category_slug=programa-cooperacao-internacional-em-saude-110&Itemid=965.)
MOREIRA, Vital; GOMES, Carla de Marcelino (Orgs.). Compreender os Direitos Humanos. Manual de Educação para os Direitos Humanos. Ius Gentium Conimbrigae/Centro de Direitos Humanos. Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra (FDUC). (Disponível na íntegra e gratuitamente, para leitura e download, no Centro de Direitos Humanos da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, em: http://igc.fd.uc.pt/manual/manual_completo.html.)
OLIVEIRA, Maria Helena Barros de et al. (Orgs). Direitos Humanos e Saúde: Construindo Caminhos, Viabilizando Rumos. Rio de Janeiro: Cebes, 2017. (Disponível na íntegra e gratuitamente, para leitura e download, no site da própria editora em: http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/ 2017/05/Dihs-final-web.pdf)

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CATÃO, Marconi do Ó. Genealogia do Direito à Saúde: uma reconstrução de saberes e práticas na modernidade [online]. Campina Grande: EDUEPB, 2011, 290 p. (Disponível gratuitamente e na íntegra, para leitura e download, em: http://books.scielo.org/id/szgxv .)
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Direitos Humanos, cidadania e tuberculose na perspectiva da legislação brasileira. Brasília, DF: OPAS, 2015, 148p. (Disponível gratuitamente e na íntegra, para leitura e download, em: https://apps.who.int/iris/handle/10665/310595.)
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Veinticinco Preguntas y Respuestas sobre Salud y Derechos Humanos. Serie de publicaciones sobre salud y derechos humanos; n.º 1. OMS, Genebra, julio de 2002, 34p. (Disponível gratuitamente e na íntegra, para leitura e download, na página do repositório institucional da OMS em: https://apps.who.int/iris/handle/10665/42592 .)
VENTURA, Carla Aparecida Arena (Coord.). Entendendo os direitos humanos das pessoas com transtornos mentais. Ribeirão

Preto: EERP/USP, 2017. (Disponível gratuitamente e na íntegra, para leitura e download, em: http://saudedireito.org/wp-content/uploads/2018/04/Entendendo-os-direitos-hunanos-da-pessoas-com-transtornos-mentais.pdf .)
VENTURA, Carla Aparecida Arena et al (orgs.) Tópicos em Saúde e Direitos. Ribeirão Preto: Sociedade Brasileira de Comunicação em Enfermagem, 2017, 179p. (Disponível gratuitamente e na íntegra, para leitura e download, em: http://saudedireito.org/materiais-para-download/livro-topicos-em-saude-e-direitos/

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0063	**SUPORTE BÁSICO DE VIDA**	**30h**	**30h**	**3**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Treinamento em ambiente artificial com o objetivo de educar o estudante para prestar o primeiro atendimento em situações de urgência e emergência, de forma ética e reforçando as ações em equipe. Introdução ao Suporte Básico de Vida. Medidas de biossegurança. Avaliação da gravidade da vítima e ações imediatas do socorrista nas situações de emergência/urgência. Reconhecimento e Suporte Básico de Vida na parada cardiorrespiratória. Reconhecimento e suporte para prestar cuidados em situações especiais de: afogamento, choque elétrico, queimaduras e obstrução de vias aéreas por corpos estranhos. Atendimento inicial ao politraumatizado. Resgate e transporte em urgência e emergência.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Abordagem dos aspectos éticos, bioéticos e as técnicas de habilidades de comunicação no atendimento aos pacientes gravemente enfermos.
- Classificação de risco na urgência, transporte e encaminhamento responsável.
- Biomecânica do trauma e atendimento ao paciente politraumatizado
- Suporte Básico de Vida em PCR e uso do desfibrilador automático externo.
- Atendimento às vítimas de queimaduras
- Atendimento às vítimas de choques elétricos
- Atendimento em OVACE
- Atendimento às vítimas afogamento

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Advanced Trauma Life Support - Student manual. 9a Ed. 366p. 2013.
NAEMT. Atendimento Pré-hospitalar ao Traumatizado. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. 596p.
American Heart Association. Atualização das diretrizes de RCP e ACE. AHA: 2015. Disponível para download em: http://www.saude.ufpr.br/portal/labsim/wp-content/uploads/sites/23/2016/07/1.-BLS-Revisao.pdf

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

KNOBEL, Elias. Condutas no Paciente Grave. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.
GUIMARÃES, H. P. et al. Tratado de medicina de urgência e emergência: pronto socorro e UTI. São Paulo: Atheneu, 2011.
BACCARINI P.; MARCO T.; STARLING, S. V. Manual de urgências em pronto socorro. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
ERAZO, E. A. C. Manual de Urgência em Pronto – Socorro. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadernos Humanizasus. Vol 3. Atenção hospitalar. 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizasus_atencao_hospitalar.pdf
ANVISA. Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/junho/Modulo%201% 20-%20Assistencia%20Segura.pdf

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0088	**INOVAÇÃO E EMPREENDIMENTOS**	**60h**	**---**	**4**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Estratégias de inovação. Identificação de problemas reais a partir de metodologia de Aprendizado Baseado em Desafios (CBL). Definição de público-alvo. Avaliação de oportunidades de negócio. Design centrado no usuário. Criatividade e práticas de ideação. Prova de conceito. Práticas de concepção, prototipação e desenvolvimento de projetos de inovação com aplicação dos conceitos de Design Thinking. Teste de Usabilidade. Modelo de negócios. Discurso de venda no formato de pitch. Técnicas de trabalho multidisciplinar.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Análise de cenário e público e definição de problema;
- Métodos de imersão e análise: Entrevista, Um dia na vida, Persona e Jornada do Usuário;
- Oportunidade de negócios;
- Análise de similares/concorrentes;
- Proposta Única de Valor (PUV) e da estratégia de inovação;
- Estratégia do Oceano Azul;
- Métodos de ideação;
- Definição dos requisitos e funcionalidades da solução;
- Produto Mínimo Viável (Minimal Viable Product, MVP);
- Prototipação;
- Prova de conceito;
- Estudo de usabilidade;
- Plano de Projeto;
- Modelo ARM (Acquisition, Retention and Monetization)
- Lean CANVAS;
- Pitch.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BROWN, T. Design Thinking: Uma Metodologia Poderosa para Decretar o Fim das Velhas Ideias. Tradução de Cristina Yamagami. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
CARVALHO, H.; REIS, D.; CAVALCANTE, M. Gestão da Inovação. Curitiba: Aymará Educação. 2011.
DORNELAS, J. C. A. Empreendedorismo: Transformando Ideias em Negócios. São Paulo: Elsevier, 2008.
DOLABELA, F. O Segredo de Luísa. Uma Ideia, uma paixão. Rio de Janeiro: Sextante, 2008.
HITT, M.; IRELAND, R; HOCKISSON, R.. Administração Estratégica: Competitividade e globalização. São Paulo: Cangage Learning, 2008.
JUNIOR, S.; MATOS, E.; LIMA, I. Fontes de fomento à inovação. Curitiba: Aymará Educação, 2011.
LABIAK Júnior, S.; MATOS, E.; LIMA, I. Fontes de Fomento à Inovação. Curitiba: Aymará Educação, 2011.
LEITE, E. Empreendedorismo, Inovação e Incubação de Empresas. Recife: Bargaço, 2006.
PINHEIRO, T. Design Thinking Brasil. Empatia, Colaboração e Experimentação para Pessoas, Negócios e Sociedade. São Paulo: Campus, 2011.
SHEPHERED, D.; PETERS, M.; HIRISH, R. Empreendedorismo. Porto Alegre: Bookman, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

KIM, W. C.; MAUBORGNE, R. A Estratégia do Oceano Azul Como Criar Novos Mercados e Tornar A Concorrência Irrelevante - 2ª Ed. São Paulo: Campus, 2016.
KNAPP, J.; ZERATSKY, J.; KOWITZ, B. Sprint: How To Solve Big Problems And Test New Ideas In Just Five Days. New York: Simon and Schuster, 2016.
LOCKWOOD, Thomas (Ed.). Design thinking: integrating innovation, customer experience and brand value. New York: Allworth Press, 2009. xvii,,285 p. ISBN 9781581156683
MANZINI, Ezio. Design para a inovação social e sustentabilidade: comunidades criativas, organizações colaborativas e novas redes projetuais. Rio de Janeiro: E-papers, 2008. 103p.
MAURYA, Ash. Running Lean Iterate from Plan A to a Plan That Works. Sebastopol, CA O Reilly Media, 2012.
MEIRA, S. R. L. Novos Negócios Inovadores De Crescimento Empreendedor No Brasil. Rio de Janeiro: Casa da Palavra; 2013.
MORAES, Dijon de. Metaprojeto o design do design. São Paulo: Blucher, 2010. xxv, 228 p. ISBN 9788521205166 (broch.)
NORMAN, Donald A. O design do futuro. Rio de Janeiro: Rocco, 2010. 191 p. ISBN 9788532525482
OSTERWALDER, A. PIGNEUR, Y. Business Model Generation: A Handbook For Visionaries, Game Changers, And Challengers. New Jersey: John Wiley & Sons, 2010.
RIES, Eric. A Startup Enxuta - Como Os Empreendedores Atuais Utilizam a Inovação Para Criar Empresas Bem-sucedidas. São Paulo: Texto Editores, 2012.
VIANNA, M.; et al. Design Thinking- Inovação em Negócios. Rio de Janeiro: MJV Press, 2012. MJV press 2011.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0089	**NOÇÕES DE DIREITO MÉDICO**	**60h**	**---**	**4**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

A relação entre o Direito e a Medicina sob a perspectiva da evolução histórica das normas reguladoras do saber e da atividade médicos, e das distinções e aproximações epistemológicas e metodológicas entre ambas as áreas. A legislação profissional médica no Brasil: estrutura e atribuições dos Conselhos de Medicina e aspectos legais e processuais do exercício legal da Medicina no Direito brasileiro contemporâneo. Aspectos jurídico-legais da condição do profissional médico sob a perspectiva liberal e junto ao serviço público. A ética médica deontológica no Código de Ética Médica e em outros instrumentos normativos, brasileiros e internacionais. A responsabilidade médica em suas repercussões jurídicas nas esferas profissional, administrativa, civil e penal.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- I. Introdução: Relação entre Direito e Medicina: aspectos históricos, epistemológicos e metodológicos.
- II. Legislação profissional: os Conselhos de Medicina: estrutura e atribuições. O exercício legal da profissão médica: exigências e impedimentos legais.
- III. Medicina liberal e Medicina no serviço público: principais distinções e implicações jurídicas.
- IV. Perspectiva ética deontológica: o Código de Ética Médica e outras normas nacionais e internacionais.
- V. Responsabilidade Médica e suas formas de repercussão jurídica: Profissional, administrativa, civil e penal.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2019, 108p. (Disponível gratuitamente no formato PDF em: http://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf.)
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética do Estudante de Medicina. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2018, 52 p. (Disponível gratuitamente nos formatos PDF e EPub em: http://www.flip3d.com.br/web/pub/cfm/index9/?numero=23&edicao=4442.)
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.145, de 17 de maio de 2016. Aprova o Código de Processo Ético-Profissional (CPEP) no âmbito do Conselho Federal de Medicina (CFM) e Conselhos Regionais de Medicina (CRMs). Brasília: Imprensa Nacional: D.O.U. de 27.10.2016, seção 1, p.329. (Alterada pela Resolução CFM n.º 2.158/2017). (Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/ visualizar/resolucoes/BR/2016/2145 ; Disponível na íntegra, para acesso e download gratuito, no site da Imprensa Nacional, em: http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/ index.jsp?data=27/10/2016&jornal= 1&pagina=329&totalArquivos=336.)

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ARAÚJO, Ana Thereza Meireles et al. O sigilo do prontuário médico como um direito essencial do paciente: uma análise a partir das normativas do Conselho Federal de Medicina. Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit., Brasília, 8(1): 1-163, jan./mar., 2019. (Disponível na íntegra, para acesso e download gratuito, em: https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/517.)
ARONNE, Ricardo et al. Percepções acerca da responsabilidade civil do psiquiatra por erro de diagnóstico na internação compulsória. Revista de Direito Sanitário, São Paulo v.18 n.3, p. 17-42, nov. 2017/fev. 2018. (Disponível na íntegra, para acesso e download gratuito, em: http://www.periodicos.usp.br/rdisan/article/view/144646.)
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.158, de 24 de janeiro de 2017. Altera o artigo 1.º da Resolução CFM n.º 2.145/2016 – Código de Processo Ético-profissional – CPEP. Brasília: Imprensa Nacional, D.O.U. de 27.01. 2017, Seção I, p.201. (Disponível na íntegra, para acesso e download gratuito, no site do CFM em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2158; Disponível na íntegra, para acesso e download gratuito,

no site da Imprensa Nacional, em: http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=27/01/2017&jornal=1&pagina=201&totalArquivos=204.)
FERREIRA, Sidnei et al. Novo Código de Ética Médica, bioética e esperança. Editorial. Rev. Bioét. vol.26 no.4 Brasília Out./Dez. 2018. (Disponível na íntegra, para acesso e download gratuito, no site da Revista Bioética, da Sociedade Brasileira de Bioética, em: http://www.scielo.br/pdf/bioet/v26n4/1983-8042-bioet-26-04-0479.pdf .)
OLIVEIRA, Ayrton Carlos Gomes de. Responsabilidade Medica: um estudo sobre o Erro Humano, como elemento subjetivo do ilícito, caracterizado pela negligencia, imprudência ou imperícia. Revista Interdisciplinar de Direito. Valença-RJ, v. 16, n. 2, pp.75-84, jul./dez. 2018. (Disponível na íntegra, para acesso e download gratuito, no site da Revista, em: http://revistas.faa.edu.br/index.php/FDV/issue/view/39.)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0090	**DIREITOS HUMANOS, DEMOCRACIA E INCLUSÃO SOCIAL**	**20h**	**40h**	**4**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

A disciplina visa trazer o debate da realidade que congrega a discussão dos direitos humanos no plano nacional e internacional ao campo da democracia e da inclusão social. A partir da relação entre as concepções clássicas e atuais dos direitos humanos, numa metodologia em que a teoria e a prática se encontram, os estudantes e os docentes são levados a diagnosticar situações de vulnerabilidade social, desigualdade e exclusão e construir alternativas possíveis, factíveis no âmbito local, através de projetos de intervenção de afirmação de direitos humanos no âmbito da saúde e da educação no município de Caruaru.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Direitos Humanos e Democracia: Da Revolução Francesa à Fundação da ONU e o pós – segunda guerra Mundial. As Gerações de Direitos Humanos, a democracia e a participação Social. Os Direitos Humanos no cotidiano: A afirmação dos Direitos Humanos e a Constituição de 1988. Os novos movimentos sociais e os direitos humanos dos diferentes: Mulheres, Indígenas, Negros, Idosos, Crianças, adolescentes, Pessoas com deficiência, Pessoas privadas de liberdade, Segmento LGBT, meio ambiente e animais, entre outros.
- Teoria Democrática e Direitos Humanos: Contribuições de Rousseau, Voltaire, Kant, Hannah Arendt, Paulo Freire, Boaventura de Souza Santos e Luciano Oliveira.
- A sociedade e o Estado na Afirmação de Direitos Humanos dos Vulneráveis: O papel dos movimentos sociais da cidade e do campo. O papel das organizações internacionais de Direitos Humanos. O papel do Ministério Público e dos Poderes do Estado (Legislativo, Executivo e Judiciário). O papel da sociedade e do Estado na formulação, implementação e fiscalização de políticas públicas de Direitos Humanos. O papel das Universidades.
- Projetos Sociais e Educativos na Afirmação dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes: Conhecendo o ECA, a LDB e o abrigamento de Crianças e adolescentes. Diagnóstico da realidade das casas de abrigamento de Caruaru. Construção de Projeto de Intervenção

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BOBBIO, Norberto. A Era dos Direitos. São Paulo: Campus, 2004.
SILVEIRA, Rosa Maria Godoy (et al.). Educação em direitos humanos: fundamentos teórico- metodológicos. João Pessoa: Editora Universitária, 2008.
TOSI, G. História e atualidade dos Direitos do homem. In. NEVES, P, S C (org) Polícia e Democracia. Desafios à Educação em Direitos Humanos. Recife: GAJOP/Bagaço, 2000.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ARENDT, Hannah. Ente o Passado e o Futuro. Trad.: Mauro W. Barbosa Almeida. São Paulo: Perpectiva, 2000.
BAGGIO, A, M (Org). La Fraternidad em Perspectiva Política. Exigencias, recursos, definiciones del principio olvidado. Buenos Aires: Ciudad Nueva, 2009.
BAUMAN, Zygmunt. A arte da vida. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2009 BITTAR, Eduardo C. B. Ética, educação, cidadania e direitos humanos: estudos filosóficos entre cosmopolitismo e responsabilidade social. Barueri, SP: Manole, 2004.
BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei n.o 8069 de 13 de julho de 1990. Ministério da Justiça: Brasília. 2010. _____. Constituição Federal do Brasil de 1988. Ministério da Justiça: Brasília. 2009.
CARVALHO, Rosita Edler. Escola Inclusiva: A reorganização do trabalho pedagógico. 3 ed. Porto Alegre: Mediação, 2010.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0091	**EDUCAÇÃO, SAÚDE E OS DIREITOS DAS CRIANÇAS E DOS ADOLESCENTES**	**30h**	**30h**	**4**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

A disciplina visa trazer o debate da realidade que congrega a discussão dos direitos humanos no plano nacional e internacional ao campo dos direitos específicos das crianças e dos adolescentes, em particular no campo da educação e da saúde, na prevenção e na afirmação dos seus direitos humanos a partir das políticas públicas. Tendo a atenção de crianças e adolescentes em situação de abrigamento e tutela do Estado, através dos municípios, a disciplina abordará as concepções clássicas e atuais dos direitos humanos, numa metodologia em que a teoria e a prática se encontram, os estudantes e os docentes são levados a diagnosticar situações de vulnerabilidade social, desigualdade e exclusão e construir alternativas possíveis, factíveis no âmbito local, através de projetos de intervenção de afirmação de direitos humanos no âmbito da saúde e da educação no município de Caruaru, em convênio firmado com a Secretaria de Desenvolvimento social e direitos humanos deste município, estando envolvidos nas ações de intervenções: Estudantes e docentes dos seguintes cursos: Pedagogia, Física e Medica, voluntários e projetos de extensão universitária.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- **Direitos Humanos e a Proteção Integral da Crianças e do Adolescente**

compreensão dos processos de compreensão da aprendizagem, reconhecendo a criança como sujeito de direitos: Vigotsky.
tos humanos.

- **As crianças e os adolescentes na proteção do direito internacional**

Conhecendo tratados e leis nacionais e internacionais de proteção à criança e ao adolescente, a partir da ONU e da Legislação brasileira.

- **A sociedade na Afirmação de Direitos Humanos dos Vulneráveis:**

O papel do Ministério Público;
O Papel do Estado: Governo Federal, Estadual e Município;
O Papel do Legislativo, do Executivo e do Judiciário;
As políticas Públicas;
O papel das Universidades.

- **Projetos Sociais e Educativos na Afirmação dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes**

Conhecendo o ECA, a LDB e o abrigamento de Crianças e adolescentes;
Diagnóstico da realidade das casas de abrigamento de Caruaru;
Construção de Projeto de Intervenção de 40h nas 4 casas abrigos que tem 85 crianças abrigadas;
As propostas deverão apresentar as ações de 10h de atividades diferenciadas;
As equipes são compostas de estudantes de cursos distintos;
Realização das atividades em articulação com o Ministério Público, a Vara da Criança e do Adolescentes, A Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos, junto às coordenadorias específicas; ONGs de lutas afirmativas de inclusão; a coordenação das disciplinas e os estudantes.
Os projetos serão elaborados numa perspectiva Interdisciplinar, avaliados pela equipe da UFPE e apresentados em amostra de intervenção pedagógica

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BOBBIO, Norberto. A Era dos Direitos. São Paulo: Campus, 2004.
SILVEIRA, Rosa Maria Godoy (et al.). Educação em direitos humanos: fundamentos teórico-metodológicos. João Pessoa: Editora Universitária, 2008.
TOSI, G. História e atualidade dos Direitos do homem. In. NEVES, P, S C (org) Polícia e Democracia. Desafios à Educação em Direitos Humanos. Recife: GAJOP/Bagaço, 2000

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ARENDT , Hannah. Ente o Passado e o Futuro. Trad.: Mauro W. Barbosa Almeida. São Paulo: Perpectiva, 2000.
BAGGIO, A, M (Org). La Fraternidad em Perspectiva Política. Exigencias, recursos, definiciones del principio olvidado. Buenos Aires: Ciudad Nueva, 2009.
BAUMAN, Zygmunt. A arte da vida. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2009
BITTAR, Eduardo C. B. Ética, educação, cidadania e direitos humanos: estudos filosóficos entre cosmopolitismo e responsabilidade social. Barueri, SP: Manole, 2004.
BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei Nº 8069 de 13 de julho de 1990. Ministério da Justiça: Brasília. 2010
BRASIL. Constituição Federal do Brasil de 1988. Ministério da Justiça: Brasília. 2009.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0093	EDUCAÇÃO FÍSICA - ABORDAGEM PRÁTICA E MULTIDISCIPLINAR	**15h**	**45h**	**4**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

Conceituação da área de Educação Física no campo da Saúde; Conceitos de saúde, qualidade de vida, estilo de vida, atividade física e exercício físico. Epidemiologia do exercício físico, da atividade física e da saúde. Programa de saúde da família, núcleo de apoio a saúde da família. Bases teórico-metodológicas dos exercíios em academias. A atividade física como coadjuvante terapêutica nas doenças crônicas não transmissíveis. Fundamentos da administração esportiva. Entendimento, discussão e interpretação das funções de gestão administrativas no setor de prestação de serviços relacionados a exercício físico, saúde e qualidade de vida. Etapas do Planejamento Estratégico no esporte. Gestão de espaços públicos e privados. Princípios e procedimentos da administração aplicados à administração escolar/ esportiva; modelos e diretrizes de planejamento; o projeto pedagógico da escola; papel do professor de Educação Física na administração escolar/ esportiva; currículos e programas em Educação Física.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Conceitos e definições de saúde, doença, estilo de vida, qualidade de vida, atividade física e exercício físico;
- Epidemiologia do exercício físico, da atividade física e saúde;
- Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), Estilo de Vida e Atividade Física
- História e evolução da atividade física de academia.
- Bases teóricas e técnicas relacionadas aos exercícios aplicados em programas de Ginástica de Academia;
- Conceitos, funções e evolução da Administração esportiva;
- Infra-estrutura e modelos de administração de clubes esportivos, recreativos e de academias; fontes de recursos;
- Normas básicas para o empreendedorismo em academias, clubes e hotéis.
- Procedimentos pedagógicos, didáticos, metodológicos e técnicos para o ensino da Educação Física.
- Diferentes abordagens no ensino da Educação Física;
- Aplicabilidade dos fundamentos da didática nas práticas docentes em Educação Física escolar.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

NAHAS, Markus Vinícius. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 6. Ed. Londrina (pr): midiograf, 2013.
VIEIRA, Alexandre. Atividade Física - Qualidade De Vida e Promoção de Saúde. Atheneu Editora, 2014.
FREITAS, F. F. A educação física no serviço público de saúde. São Paulo: Hucitec, 2007.
LEITE, P.F. Aptidão física, esporte e saúde. Rio de Janeiro. Ed. Robe. 2000.
MATOS, Oslei de. Atividades físicas em academia. Rio de Janeiro: Sprint, 2002. 188 p.
REZENDE, José Ricardo. Organização e administração no esporte. Rio de Janeiro, RJ: Sprint, 2000.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CZERESNIA, D & MACHADO, C. E. (org.). Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.
VAISBERG, M & DE MELLO, M.T. (org). Exercícios na saúde e na doença. Barueri, SP: Manole, 2010.
VAISBERG, M, Rosa, L.F.B.P.C; DE MELLO, M.T. (org). O exercício como terapia na prática médica. São Paulo: Artes Médicas, 2005.

NIEMAN, D.C. Exercício e Saúde: Teste e prescrição de exercícios. Barueri, SP: Manole, 2011.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.
BOUCHARD, C. et al. Physical activity, fitness and health. Champaign, Illinois: Human Kinetics, 1994.
CARVALHO, J.A.M.; MAREGA, M. Manual de atividades físicas para prevenção de doenças. Rio de Janeiro, Elsevier; São Paulo: Hospital Albert Einstein, 2012.
ANTUNES, F.; SABA, F. Gestão do atendimento: manual prático para academias e centros esportivos. SP: Manole, 2003.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
PROGRAMA DE COMPONENTE CURRICULAR

TIPO DE COMPONENTE (Marque um X na opção)

x	Disciplina		Estágio
	Atividade Complementar		Módulo
	Trabalho de Graduação		

STATUS DO COMPONENTE (Marque um X na opção)

	OBRIGATÓRIO	x	ELETIVO		OPTATIVO

DADOS DO COMPONENTE

Código	Nome	Carga Horária Semanal		Nº. de Créditos	C. H. Global	Período
		Teórica	Prática			
MEDC0092	**EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA APLICADA ÀS CIÊNCIAS DA SAÚDE**	**30h**	**30h**	**4**	**60h**	**n/a**

Pré-requisitos	Não há	Co-Requisitos	Não há	Requisitos C.H.	Não há

EMENTA

A função e a responsabilidade da Universidade no que diz respeito aos aspectos sociais e principalmente à Extensão Universitária. O significado da Extensão Universitária nas Ciências da Saúde e sua articulação com Ensino e Pesquisa. Suas implicações no processo de transformação social e formação do acadêmico e futuro profissional da saúde. Os procedimentos metodológicos e pedagógicos utilizados na elaboração e desenvolvimento das ações e projetos de extensão em saúde visando a abordagem multi e interdisciplinar. Aplicação e avaliação das ações de extensão para a universidade e a comunidade.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Extensão universitária: o que é?
- Concepções e análise histórica da Extensão Universitária.
- Diretrizes da Extensão Universitária.
- A relação ensino, pesquisa e extensão.
- Procedimentos Metodológicos, Didáticos e Técnico-Científicos.
- Etapas para a Elaboração de Ações e Projetos de Extensão Universitária em saúde.
- Aplicação prática da extensão universitária em saúde.
- Avaliação das ações e projetos de extensão em saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Castro R. M. Extensão Universitária e saúde [recurso eletrônico]. 1ª ed. - São Paulo: Cultura acadêmica. 2018. Disponível em: http://www.culturaacademica.com.br/catalogo/extensao-universitaria-e-saude/
Crisostimo, A. L., Silveira, R. M. C. F . A extensão universitária e a produção do conhecimento: caminhos e intencionalidades. Guarapuava: Ed. da Unicentro, 2017. 242 Disponível em: https://www3.unicentro.br/ppgen/wp-content/uploads/sites/28/2017/11/A-Extens%C3%A3o-Universitaria-e-a-Produ%C3%A7%C3%A3o-de-Conhecimento.pdf
Paiva C. C. Universidade e Sociedade. Projetos de extensão da FCLAr--Unesp e suas ações transformadoras. 1ª ed. - São Paulo: Cultura Acadêmica. 2016. Disponível em: http://www.culturaacademica.com.br/catalogo/universidade-e-sociedade/

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

NOGUEIRA, M. D P. Extensão universitária: diretrizes conceituais e políticas Belo Horizonte: Fórum Nacional de Pró Reitores de Extensão das Universidades Públicas, Universidade Federal de Minas Gerais, 2000.
De Paula, J. A. A extensão universitária: história, conceito e propostas. Interfaces - Revista de Extensão, v. 1, n. 1, p. 05-23. 2013. Disponível em: http://www.dche.ufscar.br/extensao/Aextensouniversitriahistriaconceitoepropostas1.pdf
Maciel, L. R. Política Nacional de Extensão: perspectivas para a universidade brasileira. Revista Participação, v. 10. n. 18, p. 17 - 27. 2010.
PINTO, M.B., ET AL. Educação em saúde para adolescente de uma escola municipal: a sexualidade em questão. Ciência Cuidado e Saúde; 12(3):587-592. 2013. Disponível em: http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/18470/pdf
Thiollent M. A construção do conhecimento e a metodologia da extensão. Revista Cronos, v. 3, n. 2, p.65-71. 2002. Disponível em https://periodicos.ufrn.br/cronos/article/view/15654/10730

ANEXO IV

REGULAMENTO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES

CURSO DE MEDICINA - NCV-CAA/UFPE
REGULAMENTO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Apresentação

As atividades curriculares descritas até então são consideradas obrigatórias para efeito da integralização do curso e fazem parte das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação de medicina de 2014. Fazem parte também do currículo, portanto, essenciais para a integralização do curso, as disciplinas eletivas de perfil, eletivas livre e atividades complementares. As disciplinas eletivas do perfil são disciplinas que o estudante deve escolher e cursar dentro do seu curso até atingir a carga horária estabelecida no perfil curricular. As eletivas de perfil vão ser elaboradas, discutidas e aprovadas em colegiado para aprovação.

É importante destacar que a disciplina eletiva de LIBRAS está incluída no perfil curricular (Anexo V). As disciplinas eletivas livres são atividades de livre escolha do estudante, que deve cursar, de qualquer curso da UFPE ou de fora (mediante aprovação da DGA/PROACAD), uma ou mais dessas atividades até atingir a carga horária estabelecida.

A carga horária para disciplina eletiva livre pode ser substituída por atividade complementar, ou eletivas de perfil excedentes à carga horária necessária de 180h. Atividades complementares são as atividades de pesquisa, extensão, monitoria, representação discente, estágios curriculares não-obrigatórios e demais atividades realizadas pelo estudante que podem ser creditadas no seu histórico escolar. As normas de atividades complementares assim como as atividades que podem ser contabilizadas como atividades complementares são descritas no Anexo VII, em conformidade com a Resolução nº 12/2013 do CCEPE.

O Estágio Supervisionado do curso de medicina corresponde ao Estágio Curricular Obrigatório, realizado nos dois últimos anos do curso, correspondente ao componente curricular Internato. Este se adequa à Resolução nº 20/2015 do CCEPE e suas normas aprovadas pelo colegiado do curso está no Anexo VI.

As cargas horárias das atividades obrigatórias, eletivas e de atividade obrigatória são descritas na tabela abaixo:

Síntese de Carga Horária	
Componentes Obrigatórios	7.560h
Componentes Eletivos do Perfil	180h
Componentes Eletivos Livres e Atividades Complementares	180h
Atividades Complementares	480h
Carga Horária Total	8.400h

CAPÍTULO I
DAS FINALIDADES

Art. 1° - As atividades complementares são ações curriculares que têm como objetivo promover a flexibilização curricular e integração, bem como a construção de novos conhecimentos por parte do aluno, de maneira orgânica e complementar, mediante estudos e práticas independentes, programados e realizados para este fim.

Parágrafo único - As atividades complementares do curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico do Agreste, Núcleo de Ciências da Vida estão previstas na Resolução nº 12/2013 da CCEPE e têm como objetivo incentivar o aluno a participar de experiências diversificadas que contribuam para sua formação humana, profissional e participação social.

Art. 2° - As Atividades Complementares devem ser desenvolvidas dentro do prazo de conclusão do curso, conforme definido em seu Projeto Pedagógico, sendo componente curricular obrigatório para a graduação do aluno.

Parágrafo único - Caberá ao aluno participar de Atividades Complementares que privilegiam a construção de comportamentos sociais, humanos, culturais e profissionais. Tais atividades serão adicionais às demais atividades acadêmicas e deverão contemplar os grupos de atividades descritos neste Regulamento.

CAPÍTULO II
DO LOCAL E DA REALIZAÇÃO

Art. 3° - As atividades complementares podem ser desenvolvidas na UFPE ou em organizações públicas e privadas, que permitam complementação da formação do aluno.

Essas organizações devem ser reconhecidas e trabalharem com o escopo do que é considerado atividades complementares a partir da Resolução nº 12/2013 da CCEPE.

CAPÍTULO III
DAS ATRIBUIÇÕES

SEÇÃO I
DA COORDENAÇÃO DO CURSO

Art. 4°– À Coordenação do Curso compete:

I. Aprovar em Colegiado o Regimento sobre Atividades Complementares do Curso na qual se dará a creditação das atividades complementares no histórico escolar do aluno, em consonância com o PPC do curso;

II. Julgar, ouvindo o professor relator, as atividades propostas e de interesse ou afins da medicina.

III. Julgar, ouvindo o colegiado do curso, os casos omissos, não presentes neste regulamento.

IV. Indicar um ou mais professores que irão julgar e relatar as solicitações de atribuição de carga horária por atividade complementar.

§ 1° Caberá exclusivamente ao Coordenador de Curso registrar no SIG@ o tipo de atividade complementar, o nome do aluno e a respectiva carga horária.

§ 2° O Coordenador do Curso poderá indicar em Colegiado um ou mais professores relatores que irão avaliar os requerimentos e/ou documentos comprobatórios para validação da atividade em questão. No caso de ausência de indicação de professor relator, a coordenação do curso deverá assumir o papel de relator.

SEÇÃO II
DO COLEGIADO DO CURSO

Art. 5° - Ao Colegiado do Curso compete:

I. propor ao Coordenador do Curso, para as atividades relacionadas no artigo 8, procedimentos de creditação de Atividades Complementares, em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso;

II. julgar a avaliação das Atividades Complementares não previstas neste Regulamento.

III. propiciar condições para o processo de creditação e acompanhamento das Atividades Complementares.

SEÇÃO III
DO PROFESSOR RELATOR

Art. 6° - Ao professor relator compete:

I. analisar e validar a documentação das Atividades Complementares apresentadas pelo estudante, levando em consideração este Regulamento;

II. avaliar e pontuar as Atividades Complementares desenvolvidas pelo aluno, de acordo com os critérios estabelecidos neste regimento, levando em consideração a documentação apresentada;

III. orientar o aluno quanto à pontuação e aos procedimentos relativos às Atividades Complementares;

IV. registrar as Atividades Complementares desenvolvidas pelo aluno;

V. participar das reuniões necessárias para a operacionalização das ações referentes às Atividades Complementares.

SEÇÃO IV
DO ALUNO

Art. 7° - Aos alunos do NCV-CAA, matriculados no curso de Graduação em Medicina, compete:

I. informar-se sobre o Regulamento e as atividades oferecidas dentro ou fora da UFPE que propiciem pontuações para Atividades Complementares;

II. inscrever-se e participar efetivamente das atividades;

III. para creditação da atividade, o aluno deverá requerê-la formalmente à Coordenação do Curso até o semestre seguinte a sua conclusão.

IV. providenciar a documentação comprobatória, relativa à sua participação efetiva nas atividades realizadas e entregar a documentação necessária para a pontuação e a avaliação das Atividades Complementares;

V. solicitar a avaliação em Atividades Complementares, conforme prevê este Regulamento;

VI. arquivar a documentação comprobatória das Atividades Complementares e apresentá-la sempre que solicitada;

VII. retirar a documentação apresentada junto ao professor relator em até 60 dias corridos após a publicação do julgamento.

§1° - A documentação a ser apresentada deverá ser devidamente legitimada pela Instituição emitente, contendo carimbo e assinatura ou outra forma de avaliação e especificação de carga horária, período de execução e descrição da atividade.

§2° - A documentação a ser apresentada poderá será ser fotocópia do original. Entretanto, deverá ser conferida com o original por qualquer servidor técnico-administrativo da UFPE.

§3° - A documentação não retirada no prazo estabelecido neste Regulamento será descartada.

§ 4º O requerente responderá por documentos que não correspondam à realidade, inclusive, criminalmente.

CAPÍTULO IV
DA AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Art. 8° - Na avaliação das Atividades Complementares desenvolvidas pelo aluno serão considerados:

I. As definições das atividades complementares pontuadas no Artigo 1º da Resolução 12/2013 da CCEPE;

II. a compatibilidade e a relevância das atividades desenvolvidas, de acordo com este Regulamento, e os objetivos do curso descrito no PPC;

III. o total de horas dedicadas à atividade.

§ 1º - Somente será considerada, para efeito de creditação, a participação em atividades desenvolvidas a partir da data de ingresso do aluno no Curso.

§ 2º - Ficam excluídas as atividades de prestação de serviços que envolvam remuneração e

outros.

Art. 9° - Em concordância com a descrição das atividades complementares regidas pela Resolução 12/2013 da CCEPE, poderão ser validadas como Atividades Complementares:

Grupo 1 – Atividades de ensino/monitoria

O programa de monitoria é um espaço de aprendizagem que visa ao aperfeiçoamento do processo de formação do aluno, bem como a melhoria de qualidade do ensino. A monitoria pode ser exercida tanto com caráter de bolsista (de acordo com as normativas da PROACAD) quanto voluntário. O ingresso é realizado mediante processo seletivo regido por normativas da PROACAD e de editais do NCV, sob supervisão do Coordenador de Monitoria do NCV. Para

creditação da atividade: carga horária mínima de 15 horas por semestre, com apresentação do certificado de conclusão da monitoria e da descrição da atividade assinada pelo docente ou orientador da monitoria. O aproveitamento da monitoria como atividade complementar para a integralização curricular será no máximo de 180h.

Grupo 2 – Atividades de Pesquisa

A Iniciação Científica possibilita o incentivo à vocação científica, permitindo a participação do discente em grupos de pesquisa vinculados ao CNPq, através do desenvolvimento de trabalhos nas linhas de pesquisa do Curso. O financiamento de bolsas advém do CNPq e FACEPE ou qualquer outro órgão de fomento. Participação em grupo de pesquisa coordenada por professor da UFPE, porém sem apoio financeiro de nenhum órgão de fomento, bem como participação em pesquisa realizada fora do âmbito da UFPE também poderá ser creditado como atividade de pesquisa, desde que a pesquisa seja aprovada pelo pleno do Núcleo de Ciências da Vida. Nesses últimos casos, o aluno terá que apresentar certificado comprovando a carga horária emitido pelo professor/pesquisador juntamente com a aprovação da pesquisa em pleno do NCV. Será creditada horas de atividades de pesquisa adicionais para publicações de artigos ou capítulo de livro, com o máximo de 20h por artigo ou capítulo. Se o artigo tiver sido publicado em mais de um jornal ou revista, deve-se contabilizar apenas uma. Para creditação da atividade: carga horária mínima de 15 horas por semestre, com acompanhamento sistemático do aluno pelo professor/pesquisador responsável e mediante entrega de relatório final ou parecer do professor/pesquisador e da descrição da atividade assinada pelo docente ou orientador do projeto. O aproveitamento da iniciação científica como atividade complementar para a integralização curricular será no máximo de 180h, podendo ser cumulativo por mais de um semestre.

Grupo 3 – Atividades de Extensão

As atividades de extensão oferecem a oportunidade de o aluno participar de projetos voltados à comunidade que também têm como objetivo o exercício da cidadania, a possibilidade de vivenciar experiências externas à universidade e diversificar seus conhecimentos. As atividades consideradas neste grupo são descritas a seguir:

I. Projetos de Extensão: submetidos para aprovação, através de Edital, ou registrados na SIGPROJ, após análise da Câmara Setorial de Extensão. Para creditação da atividade: carga horária mínima de 15 horas por semestre, com acompanhamento sistemático do aluno pelo professor responsável e mediante entrega de relatório final ou parecer do professor e da descrição da atividade assinada pelo docente ou orientador do projeto. O aproveitamento desse item como atividade complementar para a integralização curricular será no máximo de 180h, podendo ser cumulativo por mais de um semestre.

II. Participação em Seminários, Congressos (científicos e estudantis), Simpósios e equivalentes (mesas-redondas, oficinas, painéis, fóruns) promovidos pela UFPE ou por outros órgãos oficiais (outras Instituições de Ensino Superior, Conselhos, Sociedades, Associações etc.). Para creditação: carga horária mínima de 15 horas. Poderá ser cumulativa por mais de um semestre, com comprovação de frequência ou declaração de participação no evento, contendo carga horária e da descrição da atividade (apresentar site ou folder oficial do evento, com as informações obrigatórias). O aproveitamento desse item como atividade complementar para a integralização curricular será no máximo de 180h, podendo ser cumulativo por mais de um semestre.

III. Organização de Seminários, Congressos científicos e estudantis, Simpósios e equivalentes promovidos pela UFPE ou por outros órgãos oficiais (outras Instituições de Ensino Superior, Conselhos, Sociedades, Associações etc). Essa atividade não deve estar sendo desenvolvida como parte de projetos de pesquisa. Para creditação: carga horária mínima de 15 horas. Poderá ser cumulativa por mais de um semestre, com comprovação de frequência ou declaração de participação no evento, contendo carga horária e da descrição da atividade (apresentar site ou folder oficial do evento, com as informações obrigatórias). O aproveitamento desse item como atividade complementar para a integralização curricular será no máximo de 180h, podendo ser cumulativo por mais de um semestre.

IV. Estágio Curricular não obrigatório: realizado sob supervisão de um Médico, respeitadas as exigências do Conselho Federal de Medicina, com comprovação do programa de atividades do estágio, da carga horária correspondente, da frequência do aluno e dos critérios de aprovação sob os quais foram regidos o referido estágio. Para creditação: carga horária mínima de 15 horas por semestre, com comprovação de frequência, declaração de realização da atividade por parte da entidade concedente, contendo carga horária e da descrição da atividade assinada pelo docente ou orientador do projeto. O aproveitamento desse item como atividade complementar para a integralização curricular será no máximo de 180h, podendo ser cumulativo por mais de um semestre. O estágio curricular não obrigatório é regido pela mesma normatização do estágio obrigatório (Anexo VI do PPC).

V. Representação estudantil nos Conselhos da Universidade, Câmara de Graduação, Colegiado do Curso, entidades estudantis, e executivas de movimento estudantil dentro e fora do âmbito da UFPE. O estudante deverá trazer certificado comprobatório de sua participação como representante dos estudantes de medicina dos órgãos aos quais foi representante e da descrição da atividade assinada pelos titulares da gestão do Diretório Acadêmico no ano do evento. Para creditação: carga horária mínima de 15 horas, podendo ser cumulativa por mais de um semestre. O aproveitamento desse item como atividade complementar para a

integralização curricular será no máximo de 180h, podendo ser cumulativo por mais de um semestre.

VI. Cursos e minicursos presenciais ou a distância, cujo objetivos e temáticas sejam de interesse da Medicina. Cada curso ou minicurso poderá ter carga horária menor do que 15 h, Porém, para creditação, deve-se adequar a carga horária mínima de 15 horas por semestre. Poderá ser cumulativa por mais de um semestre ou no mesmo semestre, com comprovação de frequência ou declaração de participação no evento, contendo carga horária e a descrição da atividade assinada pelo docente ou orientador do projeto, podendo-se apresentar descrição oficial do curso ou minicurso, desde que tenha as informações obrigatórias. A carga horária também poderá ser comprovada através da ementa ou descrição do curso. O aproveitamento desse item como atividade complementar para a integralização curricular será no máximo de 180h.

VII. Cursos de idiomas ou cursos de proficiência em línguas estrangeiras. O curso poderá ter carga horária menor do que 15 h. Porém, para creditação, deve-se adequar a carga horária mínima de 15 horas por semestre. Poderá ser cumulativa por mais de um semestre ou no mesmo semestre, com comprovação de frequência ou declaração de participação no curso, contendo carga horária e a descrição da atividade assinada pelo professor, podendo-se apresentar descrição oficial do curso ou minicurso, desde que tenha as informações obrigatórias. A carga horária também poderá ser comprovada através da ementa ou descrição do curso. O aproveitamento desse item como atividade complementar para a integralização curricular será no máximo de 60h.

VIII. Participação em atividades comunitárias convocadas pela coordenação de curso, núcleo ou centro ou órgão oficiais. Para creditação: carga horária mínima de 15 horas por semestre. Poderá ser cumulativa por mais de um semestre, com comprovação de frequência ou declaração de participação no evento, contendo carga horária e da descrição da atividade assinada pelo docente ou orientador do projeto. A carga horária também poderá ser comprovada através da ementa ou descrição do curso. O aproveitamento desse item como atividade complementar para a integralização curricular será no máximo de 120h.

§1° - As atividades descritas nos itens anteriores, dentro do Grupo de Extensão, poderão somar no máximo 480 horas, desde que em atividades diferentes e na carga horária máxima descrita em cada item.

Grupo 4 – Políticas, Programas e Ações Estratégicas para o SUS

Participação em cooperação regional, nacional e/ou internacional para formação de recursos humanos para o Sistema de Saúde (Pró-saúde, PET-saúde, Programa Mais Médicos). Para creditação: carga horária mínima de 15 horas por semestre, podendo ser cumulativa por mais

de um semestre, com acompanhamento sistemático do aluno pelo professor responsável, declaração de participação, contendo carga horária, e a descrição da atividade assinada pelo docente ou orientador do projeto. O aproveitamento desse item como atividade complementar para a integralização curricular será no máximo de 180h.

Grupo 5 - Atividades Esportivas, Artísticas, Culturais

Participação em atividades de dança, teatro, cinema, artes plásticas, música, coral, literatura, equipes esportivas, competições e outras atividades esportivas, artísticas e culturais. Para creditação: carga horária mínima de 15 horas por semestre, podendo ser cumulativa por mais de um semestre, com comprovação de frequência ou declaração de participação na atividade contendo carga horária, assim como uma declaração com a descrição ou ementa da atividade assinada pela organização responsável pela atividade. Essa atividade deve ser promovida pela UFPE ou por outros órgãos oficiais (outras Instituições de Ensino Superior, Conselhos, Sociedades, Associações etc.). A carga horária também poderá ser comprovada através da ementa ou descrição da atividade. O aproveitamento desse item como atividade complementar para a integralização curricular será no máximo de 60h.

Art.10º - Nos casos em que a atividade puder ser creditada de diferentes maneiras, o aluno deverá escolher a categoria de atividade a ser creditada, somente podendo registrá-la uma única vez.

Art. 11º - Para efeito de creditação no sistema oficial da UFPE, na descrição da atividade complementar deve conter obrigatoriamente as seguintes informações:

1. Nome da Atividade
2. Data Inicial e Data Final
3. Carga Horária
4. Situação (Andamento / concluída / cancelada)
5. Tipo Atividade Complementar (extensão, monitoria, pesquisa, outros)
6. Órgão Responsável
7. Docentes, Orientadores e/ou Pesquisadores da Atividade
8. Discentes da Atividade
9. Descrição da atividade

CAPÍTULO V
SÍNTESE DA TIPIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Grupos	Categoria	Atividade	Horas Mínimo por semestre	Horas válidas Máximo
1	Atividades de Ensino/ Monitoria	Atividade de monitoria em disciplinas (bolsista ou voluntário)	15 h	180 h
2	Atividades de Pesquisa	Projetos de iniciação científica (bolsista ou voluntário)	15 h	180 h
		Autoria de artigo publicado em revista indexada ou não	15h	20h
		Autoria de capítulo de livro	15h	20h
3	Atividades de Extensão	Minicursos e cursos técnicos da área de interesse da Medicina e de fundamento científico ou de gestão.	4h	180 h
		Estágio Curricular não obrigatório	15h	180h
		Cursos a distância da área de interesse da Medicina e de fundamento científico ou de gestão.	15 h	180 h
		Palestras e seminários técnicos da área médica	4 h	180 h
		Encontros e Congressos Locais	15 h	180 h
		Congressos nacionais e / ou internacionais	15 h	180 h
		Participação ativa (como palestrante, instrutor, organizador e/ou professor) em apresentação de palestras técnicas, seminários, mini-cursos, cursos da área médica promovidos por IES ou Entidades científicas ou profissionais.	15 h	180 h

		Participação na comissão organizadora ou monitor de eventos científicos, congressos, simpósios, encontros promovidos por IES ou Entidades científicas ou profissionais.	15 h	180 h
		Encontros de estudantes	15 h	180 h
		Ligas acadêmicas	15 h	180 h
		Atividade comunitária	15 h	120 h
		Representação estudantil nos Conselhos da Universidade, Câmara de Graduação, Colegiado do Curso, entidades estudantis, e executivas de movimento estudantil dentro e fora do âmbito da UFPE	15 h	180 h
		Estágio curricular não obrigatório	15h	180h
		Curso de Língua estrangeira	15h	60h
		Participação em projetos de extensão (bolsista ou voluntário)	15 h	180 h
4	Políticas, Programas e Ações estratégicas para o SUS	Participação em cooperação regional, nacional e/ou internacional para formação de recursos humanos para o Sistema de Saúde (Pró-saúde, PET-saúde, Programa Mais Médicos, Residência Multiprofissional).	15 h	180 h
5	Atividades Esportivas Artísticas, Culturais	Participação nas atividades de dança, teatro, cinema, música, coral, literatura. Esportes individuais e coletivos.	15 h	60 h

CAPÍTULO VI

Das disposições transitórias

Art. 12 - Para a creditação das atividades complementares realizadas pelos estudantes anteriormente a aprovação dessa resolução, não se aplicam as restrições de prazo definidas no art. 7º, inciso III deste regimento.

ANEXO V
NORMAS DOS ESTÁGIOS CURRICULARES

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DO AGRESTE
NÚCLEO DE CIÊNCIAS DA VIDA
CURSO DE MEDICINA
NORMAS DOS ESTÁGIOS CURRICULARES

O estágio curricular é um componente essencial do curso de medicina. Por isso, o estágio curricular deve ser regido com o mais alto grau de responsabilidade, tanto da parte da Universidade, quando da instituição que ofertará o estágio e o estudante. O estágio curricular se caracteriza por ter sua carga horária centrada na prática médica, porém é estimulado ter carga horária teórica como forma de garantir o aprofundamento do conhecimento. O estágio curricular tem dois caráteres: obrigatório e não-obrigatório.

O estágio curricular obrigatório estão nos componentes das Práticas Interdisciplinares de Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC) e Internato, que está regido pela Diretriz Nacional do Curso de Medicina aprovada pela Resolução CNE/CES Nº 03, de 20 de junho de 2014, a Lei n.º 12.871, de 22 de outubro de 2013, a Lei 11.788, de 25 de setembro de 2008 e as Resoluções nº 20/2015, nº 09/2016 e nº09/2018 do Conselho Coordenador de Ensino, Pesquisa e Extensão (CCEPE) da UFPE.

O estágio curricular não-obrigatório está regido pela Lei 11.788, de 25 de setembro de 2008 e as Resoluções nº 20/2015, nº 09/2016 e nº09/2018 do Conselho Coordenador de Ensino, Pesquisa e Extensão (CCEPE) da UFPE e será creditado como atividade complementar, de acordo com as normas específicas do curso.

Os estágios curriculares obrigatórios e não-obrigatórios devem ser desenvolvidos em serviços (preferencialmente do Sistema Único de Saúde) que tenham convênio com a UFPE/CAA. Para a celebração desse convênio, devem-se observar exigências como existência de supervisores médicos nas instituições que possam atuar de forma integrada com a UFPE/CAA, compromisso da instituição em colaborar com as atividades de avaliação proposta pela UFPE/CAA e não criar vínculo empregatício, sendo permitido, entretanto, oferta de bolsa de estudo. É também recomendável que a instituição que irá ofertar o estágio curricular esteja realizando atividades de ensino, pesquisa e extensão, tendo preferência pela

oferta de programa de residência médica cadastrada na Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Vinte e cinco por cento do Internato (estágio curricular obrigatório) pode ser realizado fora do âmbito da UFPE/CAA, observando os mesmos critérios para aprovação dos estágios curriculares não-obrigatórios em termos de celebração de convênio, avaliação do estudante e termo de compromisso. É importante destacar que a carga horária do estágio curricular obrigatório desenvolvido fora do âmbito da UFPE/CAA deve ser compatível com a carga horária dos estágios desenvolvidos no âmbito da UFPE/CAA.

O estágio curricular não-obrigatório deve ser aprovado pelo Colegiado do Curso. Para a aprovação do estágio curricular não-obrigatório, o Colegiado do Curso deve seguir os seguintes critérios:

- O estudante deve estar matriculado na UFPE/CAA a partir do quinto período;
- O estudante deve apresentar o Termo de Compromisso de Estágio (firmado entre a UFPE/CAA, a instituição concedente e o aluno), destacando a carga horária e o período do estágio e o supervisor médico do estudante. Deve-se observar também se a proposta do estágio não fere os dispositivos legais referentes aos estágios;
- O estudante deve apresentar um plano de atividades do estagiário, elaborado em acordo com as três partes: órgão ou entidade concedente, instituição de ensino e estagiário;
- Para integralizar a carga horária, ao final do estágio o estudante deve apresentar para o coordenador do curso a declaração de conclusão do estágio curricular, ata de frequência, um relatório do estágio para fins de integralização e parecer avaliativo do profissional da instituição concedente referente ao desempenho do aluno, referendado pelo orientador da instituição de ensino.

Esses passos devem ser seguidos antes do início do estágio, sob pena de não ter a carga horária contabilizada como atividade complementar. O estágio curricular não-obrigatório pode ser realizado dentro do âmbito dos convênios já firmados pela UFPE/CAA, mas também podem ser desenvolvidos fora do âmbito da UFPE/CAA. Para isso, além da celebração de convênio, deve-se observar a compatibilidade de horários entre o estágio e as atividades obrigatórias do curso.

É importante destacar que o estágio curricular obrigatório ou não deve ser supervisionado por profissional médico habilitado para trabalhar no Brasil, sob pena de realizar exercício ilegal da medicina. Casos omissos dessa norma devem ser discutidos em Colegiado do Curso.

ANEXO VI
REGIMENTO DO INTERNATO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DO AGRESTE NÚCLEO DE CIÊNCIAS DA VIDA
CURSO DE MEDICINA

REGIMENTO DO INTERNATO DO CURSO DE MEDICINA – CAA/UFPE

CAPÍTULO I

Da definição:

Artigo 1° - O estágio curricular obrigatório em regime de internato é a última fase do curso de Medicina, sendo parte integrante e obrigatória do currículo de graduação e tem por finalidade o treinamento em serviço, para sedimentação das competências adquiridas no decorrer do curso e aquisição de novas competências de acordo com o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, sendo consequentemente dirigido para as atividades eminentemente práticas.

Parágrafo único: Para efeito desta resolução, os termos serão definidos conforme o seguinte:

1. Áreas de atuação: definidos nas Diretrizes curriculares Nacionais
2. Rodízio: plano de estágio dentro da área específica;
3. Supervisor de rodízio: docente da UFPE responsável pela supervisão da área;
4. Preceptor: médico ou profissional de saúde do serviço que o estudante está estagiando;
5. Internato: conjunto de rodízio que compõem os estágios obrigatórios.

CAPÍTULO II

Da estrutura e função:

Artigo 2° - O Internato será desenvolvido em serviços de saúde preferencialmente da rede pública. Para que o estágio se desenvolva em serviços de saúde da rede privada, este necessariamente precisa desenvolver atividades de ensino, como Programa de Residência Médica, e que esteja devidamente conveniada com a Universidade Federal de Pernambuco. Para realização do estágio, este deve ser apreciado e autorizado pela Comissão do Internato.

Parágrafo 1o – Entende-se como Rede Pública de Saúde: as unidades hospitalares, os serviços especializados e as unidades básicas de saúde, federal, estadual ou municipal da rede própria do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo 2o - As instituições conveniadas ao SUS para fins de campo de estágio serão consideradas serviços de saúde da rede privada, obedecendo ao disposto no caput deste artigo.

Artigo 3º - Durante o internato, o estudante receberá treinamento prático intensivo, não sendo permitido acumular quaisquer outras atividades em horário que coincidam com as atividades do internato.

§ 1º – Entendem-se como atividades cumulativas todas aquelas não contempladas no programa e que se sobreponham às atividades pré-definidas, tais como plantões extracurriculares, estágios não curriculares, ligas acadêmicas, atividades de pesquisa, monitorias, extensão e outras atividades.

§ 2º – É Vedado ao estudante do Internato participar do programa de monitoria do Núcleo de Ciências da Vida

Artigo 4° - O programa do Internato será realizado em tempo integral sendo permitido ao aluno, caso haja atividades práticas noturnas, em todos os rodízios, no primeiro e no segundo ano, uma tarde livre. A tarde a ser liberada será estabelecida pelo próprio serviço, preferencialmente pós-plantão ou permanências noturnas, evitando assim transtornos operacionais na dinâmica da unidade.

Artigo 5º – Só poderá matricular-se no Internato o estudante que tiver cumprido todos os componentes curriculares obrigatórios do 1º ao 8º períodos, além dos componentes eletivos de perfil em uma carga horária de no mínimo 180h.

Artigo 6º – As atividades no serviço serão efetuadas sob a supervisão direta dos preceptores dos serviços e sob supervisão indireta dos supervisores de área. A cada semestre, o supervisor de cada área deverá apresentar à coordenação do internato a relação nominal de todos os professores e preceptores que atuam no internato. Cabe ao coordenador do internato repassar essa relação aos estudantes ingressantes no rodízio.

Parágrafo único – Quando as atividades se fizerem em instituições privadas, mediante convênios, os supervisores de área também deverão informar os preceptores envolvidos seguindo os moldes do artigo 6º.

Artigo 7º - O Internato obrigatoriamente será cumprido nos rodízios em: Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-obstetrícia, Pediatria, Medicina de Família e Comunidade e Saúde Mental e o estágio opcional, nas últimas seis semanas de cada ano do internato.

Artigo 8º - Para efeito de registro escolar, o internato terá a duração de quatro módulos (Internato 1 a 4), cada módulo em um semestre. O internato 1 e 3 serão considerados quatro rodízios e o internato 2 e 4 serão considerados três rodízios. Um ou mais rodízios perdidos serão considerados reprovação no módulo em que o rodízio ocorreu. Cada rodízio reprovado será pago na abertura do semestre seguinte.

Parágrafo único – As atividades no decorrer do Internato deverão oferecer um caráter de aquisição de competências progressivas.

CAPÍTULO III

Da duração:

Artigo 9º - O Internato terá duração de 100 (cem) semanas, correspondendo 48 (quarenta e oito) semanas de atividades anuais e 04 (quatro) semanas de férias ao final de cada ano, equivalente a 24 meses e será obrigatoriamente realizado em tempo integral, com carga horária total de 3840 (três mil oitocentas e quarenta) horas. Cada área do Internato terá uma carga horária total 14 (quatorze) semanas divididas em rodízios de 07 (sete) semanas em cada ano, a exceção do opcional, com 12 (doze) semanas, rodízios de 06 (seis) semanas em cada ano, com 40 (quarenta) horas semanais de atividades em todos os rodízios.

Parágrafo único – Cada área de estágio terá preferencialmente um número equivalente de alunos em seu rodízio, para que não haja sobrecarga nem oscilação na proporção alunos-pacientes-preceptores, em cada serviço, respeitando a proporção abaixo:

a) Relação preceptor / interno, no máximo 1:10 (um para dez);

b) Relação interno / paciente, no mínimo 1:2 (um para dois) e, no máximo, 1:5 (um para cinco)

Artigo 10º - O cumprimento da carga horária total do internato é obrigatório, não sendo permitido colar grau o estudante em débito de carga horária ou avaliação.

§ 1º – A reposição de até 1/4 da carga horária de cada rodízio poderá ser feita mediante programação especial, elaborada pelo supervisor da área.

§ 2º – O estudante que tiver faltado a mais de 25% da carga horária do estágio, será reprovado por falta sem possibilidade de reposição de carga horária, sendo necessário cursá-lo integralmente novamente, sem o qual não poderá colar grau.

§ 3 º – A participação do estudante em Congressos ou outras atividades só será feita com a concordância do Supervisor da área, repondo a carga-horária conforme § 1º deste artigo.

§ 4º – As solicitações de afastamento para eventos científicos deverão ser feitas em requerimento padrão da UFPE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias e dirigidas ao Supervisor da área e com ciência do Coordenador do Internato.

§ 5º – O período de afastamento seja, por falta justificada, para tratar problema de saúde do próprio interno ou de seus parentes, por afastamento para congressos, para casamento, maternidade, paternidade, adoção ou falecimento de familiar, será obrigatoriamente reposto para manter a carga horária prevista e a execução da programação proposta.

CAPÍTULO IV

Dos estágios externos:

Artigo 11º - Entende-se como estágios externos àqueles realizados em Instituições fora dos serviços previstos em planejamento pedagógico para cada rodízio.

Artigo 12º - Os estágios podem ser realizados em instituições nacionais e internacionais.

§ 1º – O estudante só poderá realizar estágio externo em no máximo 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária total de cada ano do internato, excluindo o rodízio opcional. O estudante não poderá fracionar o estágio de 7 (sete) semanas em períodos menores para a realização do estágio externo.

§ 2º – Não será facultada a realização de estágio externo ao aluno que for reprovado em rodízio de qualquer área naquele ano.

Artigo 13º - O estágio em Instituições nacionais deverá ser solicitado com um mínimo de 02 (dois) meses de antecedência, mediante requerimento dirigido à Coordenação do Internato, julgado pela Supervisão da Área em foco e será obrigatória a apresentação dos seguintes documentos (original):

1. Declaração de aceite emitido pela instituição recebedora;
2. Comprovação de que o local do estágio é credenciado pelo Ministério da Educação e que disponha de Internato Médico e/ou Residência Médica na área pretendida pelo candidato;
3. Descrição das atividades programáticas emitidas pela instituição recebedora e assinado pelo preceptor responsável;
4. Modelo do registro de frequência nos moldes das realizadas no rodízio da área.

Artigo 14º - O estágio em Instituições estrangeiras deverá ser solicitado com 03 (três) meses de antecedência mediante requerimento à Coordenação do Internato e julgado pela Supervisão da Área em foco. Para a autorização, será obrigatória a apresentação dos seguintes documentos (original e cópia):

1. Declaração de aceite emitido pela instituição recebedora;
2. Comprovação do convênio entre a instituição recebedora com a Universidade Federal de Pernambuco;
3. Descrição das atividades programáticas emitidas pela instituição recebedora e assinado pelo preceptor responsável;
4. Modelo do registro de frequência nos moldes das realizadas no rodízio da área.

§ 1 - Para efeito do estágio em instituições estrangeiras, serão aceitos os documentos acima citados em língua inglesa, espanhola e francesa. Documentos em qualquer outra língua devem ser apresentados juntamente com a tradução juramentada.

Artigo 15º - Os custos financeiros com passagens, hospedagem, seguro e contatos com a instituição recebedora, correrão à custa do estudante.

CAPÍTULO V

Dos convênios:

Artigo 16º - A Universidade Federal de Pernambuco poderá realizar convênio com Instituições de Saúde, desde que obedecidas às normas do Conselho Nacional de Educação (CNE) e as especificidades definidas pela Comissão de Internato, conforme descrito abaixo:

a) Existência de pessoal médico capacitado para exercer a função de preceptoria, segundo julgamento da Comissão do internato;

b) Relação preceptor / interno, no máximo 1:10 (um para dez);

c) Relação interno / paciente, no mínimo 1:2 (um para dois) e, no máximo, 1:5 (um para cinco);

d) Apresentar programação detalhada em que se definam objetivos de aprendizagem e as atividades pedagógicas a serem desenvolvidas para as diversas áreas de estágio a que se propõem, acrescidos dos currículos de preceptores;

e) Arquivos médicos organizados.

f) Que ofereçam estágios em pelo menos uma das 6 (seis) áreas básicas do internato: Clínica Médica, Cirurgia, Obstetrícia e Ginecologia, Pediatria, Saúde Mental e Medicina de Família e Comunidade.

§ 1 - Situações outras que porventura não tenham sido contempladas neste Regimento serão julgadas pela Comissão do Internato à luz dos seus méritos, na maior brevidade possível.

CAPÍTULO VI

Da avaliação:

Artigo 17º – Ao final de cada rodízio, será gerada uma nota proveniente das avaliações dos domínios de conhecimento, habilidades e atitudes. A nota final de cada rodízio do internato será a média das notas obtidas nas avaliações do rodízio correspondente.

§ 1º - A avaliação em cada rodízio constituirá de:

a) Observação contínua do cumprimento dos objetivos éticos, cognitivos e técnicos, através de instrumento de avaliação fornecido pela Curso de Medicina do NCV-CAA, preferencialmente validado.

b) Realização ao final de cada rodízio de avaliação cognitiva a ser elaborada e aplicada pelos docentes do Curso de Medicina do NCV-CAA abrangendo todo o conteúdo programático da área;

c) O interno será aprovado se no resultado final obtiver nota mínima 7,0 (sete) em cada rodízio, fazendo-se uma média ponderada entre as notas obtidas nas avaliações cognitiva, com peso 4 (quatro) e de habilidades e atitudes, com peso 6 (seis);

§ 2 º – Os estudantes que fizerem rodízios externos serão submetidos às mesmas avaliações de conteúdos e de habilidades e atitudes aplicadas aos demais internos pela supervisão do rodízio ao final do estágio.

Artigo 18º - A aprovação em cada rodízio do Internato está condicionada à obtenção de nota mínima 7,0 (sete) correspondente à média ponderada das avaliações expressas no parágrafo I, alíneas a e b do artigo 15º e cumprindo o determinado na Resolução nº 20/2015, do Conselho Coordenador de Ensino, Pesquisa e Extensão (CCEPE) da UFPE.

§ 1º – O aluno que não obtiver média mínima 7 (sete) no rodízio terá o direito de ser submetido a uma segunda avaliação teórico/prática (recuperação), em horário que não se superponha ao seu próximo rodízio, como possibilidade de substituir a nota cognitiva inicialmente obtida e recuperar sua média final. Caso o estudante não venha a atingir a nota mínima 7 (sete) mesmo após a recuperação, será reprovado e repetirá o rodízio no final do Internato, de cada semestre, ou ano a critério da comissão do internato.

§ 2º – O Internato é parte integrante da graduação do Curso de Medicina. Sendo assim, em caso de reprovação e, tendo em vista que esta fase do curso segue uma programação contínua e anual, a reprovação em uma área implica impossibilidade de colação de grau pelo aluno conjuntamente com sua turma dentro do prazo previsto.

§ 3º – Os Supervisores de área devem fornecer a avaliação dos internos até um máximo de 72 horas após a conclusão do estágio.

CAPÍTULO VII

Das instâncias executiva e deliberativa:

Artigo 19º – A instância executiva do internato está representada pela coordenação do internato e pelos supervisores de área. Cabe a instância executiva do internato o planejamento, gerenciamento da execução e avaliação das atividades do internato como um todo, no caso da coordenação, e dos rodízios, no caso dos supervisores de área,

§ 1º - A coordenação de internato é composta pelo(a) coordenador(a) e pelo/a vice-coordenador(a), que deve atuar também substituindo o/a coordenador/a na sua ausência ou impossibilidade.

§ 2º - A supervisão dos rodízios deverá ser realizada por docentes das respectivas áreas. Deverá haver também um(a) vice supervisor(a) que deve atuar substituindo o/a supervisor(a) na sua ausência ou impossibilidade.

Artigo 20º – A instância deliberativa do internato será representada pela Comissão de Internato do Curso de Medicina. Esta instância terá por objetivo supervisionar o cumprimento das atividades do Internato, sugerindo ajustes. Casos que não possam ser resolvidos no âmbito desta comissão, assim como, avaliação de eventos que afrontem o código de ética do estudante segundo projeto pedagógico, cabe a comissão remeter a questão a coordenação do Curso de Medicina.

§ 1º - A Comissão de Internato será constituída pelo(a) Coordenador (a) do Curso ou seu/sua Vice, pelo(a) Coordenador(a) do Internato ou seu/sua Vice, pelo(a) Supervisor(a) de cada área ou um(a) substituto(a) indicado(a) por seus pares e um(a) representante discente de cada turma que esteja cursando o Internato ou seus/suas respectivos/as substitutos(as) e por um(a) representante dos preceptores de cada área de rodízio ou seus/suas respectivos substitutos/as indicado(a) por seus pares.

Artigo 21º – O mandato da Comissão de Internato será de 02 (dois) anos, coincidente com o exercício do(a) Coordenador(a) do Curso de Medicina.

§ 1 º – O/A Supervisor/a de cada área do Internato será indicado pelo respectivo grupo e referendado pela Coordenação do Curso de Medicina.

§ 2 º – O/A Coordenador/a do Internato será indicado pelo(a) Coordenador(a) do Curso de Medicina, com o mandato de dois anos, podendo ser reconduzido por igual período.

§ 3 º – À Comissão de Internato caberá a responsabilidade de dirimir as eventuais dúvidas e problemas que decorram do exercício do Internato de Medicina e da aplicabilidade deste instrumento, ou quando lhe for inexequível, reportá-la ao Colegiado do Curso de Medicina.

§ 4 º – A Comissão de Internato se reunirá mensalmente em caráter ordinário e extraordinário sempre que se fizer necessário.

CAPÍTULO VIII

Dos direitos e deveres do interno:

Artigo 22º - Sendo o aluno do Internato regido por esse instrumento, cabe ao mesmo enquanto deveres:

a) Respeitar este regimento e as normas dos locais onde estiver desenvolvendo as atividades;

b) Cumprir fielmente suas atribuições no que concerne aos horários e participação na programação;

c) Portar-se com civilidade, respeito e consideração;

d) Ter apresentação pessoal adequada, mantendo condições de higiene e trajando vestimenta compatível com o local do estágio, sapatos fechados e portando crachá de identificação;

e) Utilizar todos os equipamentos de proteção individual adequados a cada situação;

f) Zelar pelo patrimônio, seja expresso em estrutura física, bens duráveis ou materiais de consumo, do serviço em que está realizando o estágio.

§ 1 º – É vedado ao interno

a) Realizar atividades sem supervisão de preceptor;

b) Fornecer informações sobre os pacientes sob seus cuidados a pessoas externas ao serviço ou aos docentes;

c) Utilizar roupas de centro cirúrgico, centro obstétrico ou unidades de terapia intensiva fora dos respectivos locais;

d) Vender plantões obrigatórios.

Artigo 23º – São direitos dos internos:

a) Ter oferecidos pela instituição estágios que contemplem toda a carga horária do internato, em todas as áreas;

b) Avaliar os rodízios, seus respectivos preceptores e docentes;

c) Eleger seu representante e suplente na Comissão do internato;

d) Dar conhecimento à Supervisão do Internato de possíveis desvios.

Art. 24º. Os estudantes do internato estão sujeitos a medidas disciplinares na ocasião de descumprimento dos deveres. As medidas disciplinares poderão ser:

I. Advertência escrita;

II. Suspensão;

III. Reprovação do rodízio.

Parágrafo 1. Na aplicação das penas previstas neste artigo, serão observadas as seguintes orientações:

a - As penas disciplinares serão aplicadas de acordo com a gravidade das faltas, podendo considerar os antecedentes do estudante.

b - A advertência por escrito poderá ser aplicada pela preceptoria da unidade de saúde onde estagia o estudante ou pelo professor supervisor da área. A sanção deverá ser entregue ao estudante, com assinatura da via recebida e arquivamento da segunda via na pasta do estudante;

c- A suspensão poderá ser aplicada pelo professor supervisor da área conjuntamente com o preceptor e poderá ser de até 25% da carga horária do rodízio, implicando em afastamento do aluno de todas as atividades do internato, pelo período correspondente ao da pena. O comunicado da suspensão deve ser entregue ao estudante, com assinatura da via recebida e arquivamento da segunda via na pasta do estudante. As faltas decorrentes da suspensão deverão ser integralizadas pelo estudante.

d - A reprovação do rodízio poderá ser aplicada professor supervisor da área conjuntamente com o preceptor, ouvindo a coordenação do internato ou a comissão do internato e ocorrerá nos casos em que o período de suspensão corresponder a mais que 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária do rodízio, podendo acontecer por suspensão única ou por múltiplas suspensões. O comunicado da reprovação deve ser entregue ao estudante, com assinatura da via recebida e arquivamento da segunda via na pasta do estudante;

e - Todos os processos disciplinares devem ser realizados em sigilo, com comunicado apenas para o estudante envolvido, preceptores e supervisor da área, coordenação de internato e coordenação do curso. Casos que se leve a Comissão de Internato poderão ser discutidos exclusivamente com a presença dos membros da comissão.

f - Nos casos que ensejem suspensão ou reprovação, o denunciado será citado, com cópia da denúncia, para no prazo de 5 (cinco) dias úteis apresentar sua defesa por escrito.

g - Todo o processo de investigação e apuração deverá ser realizado até o lançamento da nota do rodízio do interno no AVA.

Parágrafo 2º. Medidas disciplinares complementares poderão ser acionadas a depender da gravidade do caso, seguindo o descrito nos artigos 145, 146 e 147 do Regimento Geral da UFPE.

CAPÍTULO IX

Das disposições finais:

Artigo 25º - Este Regimento entrará em vigor após aprovado pelo Colegiado do curso de medicina e regerá todas as atividades do Internato do Curso de Medicina do Centro Acadêmico do Agreste da Universidade Federal de Pernambuco.

COMISSÃO DE INTERNATO:

Coordenador do Curso de Medicina

Coordenador do Internato Supervisor de Cirurgia

Supervisor de Clínica Médica

Supervisor de Ginecologia e Obstetrícia

Supervisor de Atenção Primária à Saúde

Supervisor de Pediatria

Supervisor de Saúde Mental

Representante Discente do Ano I

Representante Discente do Ano II

ANEXO VII
NORMAS DE UTILIZAÇÃO DA BIBLIOTECA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DO AGRESTE NÚCLEO DE CIÊNCIAS DA VIDA
CURSO DE MEDICINA

NORMAS DE UTILIZAÇÃO DA BIBLIOTECA DO CURSO DE MEDICINA

1. Regras Gerais

1. Respeitar e cumprir o Regulamento e normas de funcionamento da Biblioteca;
2. Manter a ordem e silêncio no recinto da Biblioteca;
3. Respeitar os funcionários do setor;
4. A consulta ao acervo da Biblioteca é franqueada a todos os interessados;
5. São considerados usuários da Biblioteca aptos a fazerem empréstimos domiciliares alunos da Instituição dos cursos de Graduação, Mestrado, Pós-graduação, Professores e Funcionários.

2. Consulta

A Biblioteca é aberta ao público em geral para consulta de materiais bibliográficos.

3. Empréstimo domiciliar

1. Disponível para os usuários cadastrados na Biblioteca, mediante apresentação do número do CPF e senha pessoal ou identificação biométrica .
2. É vedada aos usuários sem vínculo com a Universidade, a retirada de materiais nesta modalidade;
3. Será suspensa qualquer modalidade de empréstimo ao aluno que cancelar ou tiver sua matrícula trancada, bem como estiver em débito com a Biblioteca, desde que sua situação não seja regularizada.
4. O usuário não poderá retirar dois ou mais exemplares da mesma obra, dentro do prazo normal de empréstimo.
5. Empréstimo domiciliar de obras de consulta local será vedado, podendo ser retiradas no seguinte caso: por um período máximo de 2 (duas) horas, podendo ser renovado por mais 1 hora.

4. Renovação

1. A renovação pode ser feita até 10 vezes, desde que não haja reservas ou atrasos;
2. A renovação de empréstimos deve ser feita pelo próprio usuário pelo site: www.biblioteca.ufpe.br

5. Reserva de livros

1. O usuário poderá fazer reserva com uso da sua senha pessoal no site: www.biblioteca.ufpe.br
2. As reservas ficam a disposição do usuário no período de 48 horas. Apos este período será liberado para o próximo usuário em espera ou retorna para o acervo, se não houver fila.

6. Devolução

1. A devolução de obras será efetivada somente após a entrega no Setor de empréstimos da Biblioteca e a baixa no sistema. O usuário deverá aguardar a confirmação da devolução pelo funcionário que verificará a existência ou não de pendências;
2. A Biblioteca não se responsabiliza por obras deixadas pelo usuário em suas dependências e/ou com pessoas não autorizadas a receber as obras a serem devolvidas.

7. Multa

1. Em casos de atrasos, é cobrada multa por dia e por exemplar não devolvido.
2. A multa é cobrada por dia de atraso para os empréstimos domiciliares e por hora para os empréstimos de livros de "consulta local".
3. A multa é computada diariamente, inclusive domingos e feriados;
4. Multas não quitadas no momento da devolução permanecem cadastradas no sistema da Biblioteca, impedindo novos empréstimos até a sua quitação.

8. Salas de estudo

1. A sala de estudo da Biblioteca deve ser utilizada, exclusivamente, para a realização de estudo individual.

9. Proibições

1. Não é permitida a entrada na Biblioteca portando alimentos e bebidas (exceto água);
2. Não é permitido fumar no interior da Biblioteca;
3. O celular no interior da Biblioteca deve permanecer no modo silencioso;

10. Disposições gerais

1. O acervo da Biblioteca está eletronicamente protegido com sistema anti-furto;
2. Efetuado o empréstimo, as obras são desmagnetizadas pelo funcionário para que o sistema anti-furto, instalado na entrada da Biblioteca, não sinalize na saída do usuário;
3. Ao ser abordado na recepção da Biblioteca, caso o sistema anti-furto venha a ser disparado, o usuário deverá colaborar com a devida averiguação do ocorrido, que será feita por um funcionário;

4. Materiais utilizados para consulta na biblioteca não devem ser guardados nas estantes pelos usuários O ambiente da Biblioteca requer silêncio, devendo o usuário colaborar para que isto aconteça, e, caso não o faça, será alertado por um funcionário. Em caso de insistência, o fato será encaminhado aos bibliotecários ou ao coordenador da Biblioteca para que sejam tomadas as providências necessárias;
5. É dever dos usuários zelar pelos bens da Biblioteca, bem como, pelos materiais emprestados em seu nome, estando os infratores sujeitos a penalidades e/ou ao ressarcimento dos danos;
6. Obras danificadas, perdidas ou extraviadas devem ser repostas pelo usuário e enquanto a obra não for substituída ou paga, a multa é computada diariamente, inclusive domingos e feriados. A multa será interrompida no momento em que o usuário notificar a Biblioteca a sua intenção de repor a obra;
7. Em caso de extravio de obras, o usuário deverá comunicar o fato à Biblioteca, podendo fazer a reposição das mesmas ou pagar o valor correspondente aos valores de mercado. Tratando-se de obra esgotada, o usuário poderá repor outra, indicada pelos bibliotecários e que trate do mesmo assunto. Enquanto a obra não for substituída ou paga, a multa é computada diariamente, caso não seja comunicado antecipadamente à Biblioteca;
8. É vedada a entrada de usuários nas dependências da Biblioteca portando bolsas, pastas, mochilas, bem como consumir alimentos e bebidas em seu interior;
9. É vedada a utilização de telefone celular nas dependências da Biblioteca, sendo permitido seu porte desde que permaneça desligado ou no silencioso;
10. Os funcionários da Biblioteca podem solicitar a identificação de qualquer pessoa que estiver transitando em suas dependências;
11. Filmagens ou fotografias nas dependências da Biblioteca devem ter prévia autorização da coordenação;

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DO AGRESTE NÚCLEO DE CIÊNCIAS DA VIDA
CURSO DE MEDICINA

NORMAS PARA DOAÇÃO DE LIVROS À BIBLIOTECA AGRESTE ARIANO SUASSUNA

CAPÍTULO I

Das disposições preliminares

Art. 1º A Biblioteca receberá doações de livros em condições físicas adequadas, ou seja, em bom estado de conservação, sem folhas soltas, limpos, sem mofo, infestação de insetos, marcações ou escritas à tinta, etc.

Art. 2° Para doação de apenas 1 (um) título, o doador poderá ser atendido sem agendamento no Setor de Processamento técnico, das 16h às 21h. Ao recebimento caberá ainda avaliação feita no ato da entrega.

Art. 3º Para efetuar a doação de mais títulos será necessário o contato preliminar com Setor de Processamento técnico, através do e-mail: doacoes. agreste@gmail.com ou por telefone, para confirmar o processo de pré-seleção e, somente após confirmação, agendar a entrega/envio de materiais.

CAPÍTULO II

Das doações entre bibliotecas

Art. 4° A biblioteca doadora deverá enviar listagem para o e-mail doacoes. agreste@gmail.com e aguardar retorno do setor, seguindo as demais orientações deste documento.

CAPÍTULO III

Doação particular

Art. 5º A biblioteca não receberá doações de revistas informativas, periódicos, cópias xerográficas, apostilas, folhetos, relatórios, catálogos, gibis, folders, livros de ensino médio ou fundamental, teses e dissertações, CDS, DVDS, Fitas VHS, disquetes, anuários, atlas, anais e enciclopédias.

Art. 6° O doador deverá enviar, por email a listagem dos livros a serem doados, com as informações de autor, título, edição, volume, ano e quantidade.

Art. 7º A doação, por si só, não caracteriza obrigatoriedade de incorporação ao acervo.

Art. 8º O doador transfere, em caráter irrevogável, toda a posse, jus e domínio que exercia sobre os materiais bibliográficos doados, assinando o termo de doação no ato da entrega. Rodovia BR 104 KM 59, Nova Caruaru - Caruaru – PE 55014-900 (81) 2103-9205 biblioteca.agreste@ufpe.br

CAPÍTULO IV

Da entrega e recebimento dos materiais.

Art. 9º As obras pré-selecionadas deverão ser entregues ao Setor de processamento técnico, em dia e horário a ser combinado com o servidor responsável pelo atendimento.

Art. 10° Os materiais poderão ser enviados pelos Correios, com a identificação do doador, seguindo as orientações dos Arts. 7 e 8.

Parágrafo único. A forma e despesa de envio/entrega dos materiais serão responsabilidade do doador.

CAPÍTULO V

Do termo de doação

Art. 11° O termo de doação será disponibilizado pelo Setor de processamento técnico. Este deverá ser assinado pelo doador ou portador, previamente combinado, no ato da entrega.

Parágrafo único. Em caso de recusa da assinatura do termo de doação a entrega não será efetivada.

CAPÍTULO VI

Das obras raras ou coleções especiais

Art. 12º Para doações condicionadas a exigências relativas à incorporação do material, como obras raras e coleções especiais, serão convidados para análise profissionais da área a serem definidos pelo setor de processamento técnico e coordenação da Biblioteca.

Parágrafo único. Quando necessário, a Biblioteca poderá solicitar visita prévia ao material a ser doado, a fim de seguir as orientações do Capítulo I.

Art. 13° Os casos omissos nesta Norma serão resolvidos pelo Setor de Processamento técnico e/ou coordenação da Biblioteca Agreste.

Art. 14° Esta norma entrará em vigor na data de sua aprovação pelo Setor de Processamento técnico e Coordenação da Biblioteca Agreste, revogando-se as disposições em contrário.

ANEXO VIII
NORMAS DOS LABORATÓRIOS DO CURSO DE MEDICINA

Normas do Laboratório Morfofuncional
Curso de Medicina – NCV – Campus Agreste

I INTRODUÇÃO

O Laboratório Morfofuncional é espaço do Curso de Medicina do Núcleo de Ciências da Vida, Campus do Agreste da UFPE, destinado ao estudo integrado das diferentes áreas do conhecimento, mediante a utilização de novas metodologias de ensino-aprendizagem. Neste ambiente será incentivado o uso de práticas e métodos inovadores que elevem a qualidade de ensino e estimulem o raciocínio criativo dos estudantes.

II OBJETIVOS DESTA NORMATIVA

A presente normatização tem por finalidade disciplinar o funcionamento do laboratório morfofuncional, para garantir a correta utilização de equipamentos, materiais e reagentes, bem como a promoção do desenvolvimento de atividades específicas de suporte ao ensino, pesquisa e extensão, envolvendo docentes, técnicos e alunos. Para tanto, os usuários destes laboratórios devem estar cientes desta normativa, sendo dever aplicá-los corretamente.

III RESPONSABILIDADES

Aos estudantes:

1. É proibida a permanência ou utilização do laboratório na ausência de um professor ou técnico de laboratório, exceto em casos que os mesmos tenham dado expressa autorização por escrito, se responsabilizando por quaisquer prejuízos decorrentes da utilização das dependências do laboratório sem supervisão; A presença do aluno durante este período deverá ser registrada no livro de registros do laboratório;

2. Durante o desenvolvimento das aulas práticas, não é permitido aos estudantes transitarem entre os espaços do laboratório sem prévia autorização do professor responsável pela aula;

3. É dever do estudante, seguir essas normas gerais de segurança do laboratório e normas específicas de cada espaço (se existirem). O estudante que não seguir as normas não poderá assistir à aula;

4. Os equipamentos de proteção individual dos estudantes não serão fornecidos pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), ficando a aquisição sob a responsabilidade do mesmo;

5. É proibido trazer crianças para as aulas práticas nos laboratórios;

6. É proibido consumir alimentos e bebidas no interior do laboratório de ensino;

7. Itens pessoais devem ser colocados na prateleira indicada pelo professor ou técnico de laboratório, levando para a bancada ou mesa somente o necessário para as anotações e realização da aula prática;

8. Brincadeiras, gestos bruscos, cadeiras fora dos locais e conversas desnecessárias não são

admitidas dentro do laboratório morfofuncional;

9. Os equipamentos do laboratório devem ser utilizados apenas para seu propósito designado;

10. É dever do estudante manter a mesa e as bancadas limpas e organizadas;

11. Após o uso das vidrarias, essas devem ser devidamente lavadas conforme procedimento adequado (previamente determinado pelo professor responsável pela aula ou pelo técnico responsável) e dispostas em cima de um pedaço de papel toalha ou estufa para secagem;

12. Em caso de acidentes, quebra de vidraria ou de qualquer dano aos equipamentos, deverá ser acionado imediatamente o técnico responsável e/ou professor, para que possam ser tomadas as providências cabíveis;

13. Nunca se deve pipetar líquidos muito viscosos, pois este procedimento poderá inutilizar a pipeta pela impossibilidade de remoção dos resíduos das paredes da vidraria;

14. Deve-se limpar as balanças sempre que utilizá-las, conforme procedimento adequado de limpeza e pesagem;

15. Os estudantes poderão frequentar o Laboratório Morfofuncional em horário diverso às aulas, em grupo ou individualmente, desde que o laboratório não esteja reservado ou venha a ser solicitado para aula prática, e respeitando-se as prerrogativas de segurança dispostas nessa normativa;

16. Ao término da aula, deve-se deixar a bancada, balança e demais equipamentos limpos e os frascos de reagentes fechados e organizados.

Aos professores:

1. Realizar o planejamento de aulas práticas a ser entregue à Coordenação do laboratório no início do período letivo, conforme os prazos estabelecidos pela coordenação do curso, para adequação de horários e, assim, evitar possíveis sobreposições de horário. Os docentes que, por quaisquer motivos, não puderem entregar o cronograma de aulas práticas, terão que adequar-se aos horários disponíveis para utilização dos laboratórios;

2. Informar com antecedência ao técnico os equipamentos, materiais e reagentes que serão utilizados nas aulas práticas. Caso os mesmos precisem ser comprados, a aquisição dependerá da dotação orçamentária do Núcleo de Ciências da Vida (NCV) da UFPE e seguirá os critérios estabelecidos pela administração do Campus;

3. Verificar a disponibilidade do técnico de laboratório, quando o auxílio do mesmo se fizer necessário;

4. Zelar pela estrutura geral dos laboratórios, ou seja, instalações, equipamentos, materiais e reagentes, colaborando por meio de orientações disciplinares e de bom uso do laboratório aos alunos; bem como não permitir a utilização de peças conservadas em líquidos e experimentos que utilizem soluções e fluidos biológicos nos áreas reservadas para peças secas.

5. Cumprir e exigir dos estudantes o cumprimento dessas normas gerais de segurança do laboratório e normas específicas de cada laboratório (se existirem);

6. Respeitar as atribuições técnicas específicas dos técnicos de laboratório, nos casos em que as mesmas não estiverem previstas na lista de responsabilidades dos técnicos de laboratório, descritas neste documento, resguardando-os do desvio funcional;

7. Manter a ordem dentro do laboratório, evitando problemas disciplinares dos estudantes e eventuais acidentes;

8. Orientar o técnico quanto ao destino final para resíduos produzidos durante a realização da

aula prática;

9. Utilizar e exigir dos usuários dos laboratórios o uso de Equipamentos de Proteção Individual e de Equipamentos de Proteção Coletiva, quando estes se fizerem necessários;

10. É de inteira responsabilidade do professor a descrição da aula prática e a transmissão das informações aos estudantes por meio de roteiros, apostilas ou meio que o mesmo julgar mais conveniente;

11. Permanecer junto ao aluno durante todo o período de utilização do laboratório em horário de aula, até a saída do último aluno;

12. Respeitar os horários de início e término das aulas;

13. Comunicar qualquer tipo de ocorrência ou irregularidades ao técnico responsável pelo laboratório, à Coordenação dos laboratórios ou à Coordenação do Curso;

14. Após a aula prática, o professor ou técnico deve fechar o laboratório, certificar-se que nenhum equipamento ficou ligado e devolver a(s) chave(s) para o coordenador do laboratório, técnico responsável ou na coordenação do curso;

15. Cumprir e zelar pelo cumprimento deste regulamento.

Responsabilidades dos técnicos de laboratório:

1. É dever dos técnicos do laboratório morfofuncional fazer o controle patrimonial dos bens dos laboratórios, bem como fornecer informações prévias aos coordenadores dos laboratórios sobre transferências, empréstimos, obsolescências (materiais em desuso), consertos, furtos e/ou danos desses bens. Os empréstimos somente serão permitidos pela autorização expressa do coordenador do laboratório, mediante controle no livro de registros do laboratório. Em casos de furtos ou danos, o coordenador do laboratório deverá ser comunicado imediatamente;

2. Cuidar da estrutura geral dos laboratórios, ou seja, instalações, equipamentos, materiais e reagentes;

3. Será responsável pela abertura e trancamento do Laboratório;

4. Cumprir e assegurar que todas as normas de segurança sejam cumpridas, bem como treinar os funcionários de outros setores da UFPE (quando solicitarem o uso do laboratório), sobre a utilização dos equipamentos e demais componentes dos laboratórios e sobre as regras de segurança a serem seguidas;

5. Acompanhar e supervisionar as atividades desenvolvidas nos laboratórios, incluindo os períodos de permanência dos estudantes durante os horários diversos ao período de aulas;

6. Auxiliar o coordenador a organizar os calendários das aulas práticas do laboratório, assegurando que haja atendimento eficiente aos professores e estudantes;

7. Sugerir pedido de compras de materiais, no prazo estipulado pelo Conselho Gestor do Campus;

8. Comunicar qualquer acidente ou incidente que venha a ocorrer nos laboratórios, como por exemplo: acidentes necessitando de primeiros socorros, derramamento de produtos químicos, incêndios, entre outros;

9. Proceder à montagem de experimentos reunindo equipamentos e material de consumo para serem utilizados em aulas experimentais e nos ensaios de pesquisa;

10. Auxiliar o professor durante a aula prática, como por exemplo: preparar os reagentes, peças e outros materiais utilizados em experimentos;

11. Dar assistência aos estudantes, orientando-os quanto às técnicas de manuseio de reagentes, vidrarias e equipamentos, seguindo as normas de segurança do laboratório;

12. Manter os equipamentos sempre testados e em perfeito estado de uso;

13. Descartar de maneira correta os produtos químicos;

14. Manter as bancadas limpas antes e após as aulas práticas;

15. Executar a lavagem da vidraria com detergente adequado e secar de acordo com as necessidades de cada vidraria;

16. Guardar as vidrarias e outros materiais nos armários e gavetas seguindo a organização determinada pelo coordenador do laboratório;

17. Responsabilizar-se pelo almoxarifado dos laboratórios do curso de Medicina;

18. Executar outras tarefas de mesma natureza e nível de complexidade associadas ao ambiente organizacional.

Responsabilidades dos coordenadores de laboratório:

1. Coordenar e desenvolver a sistemática de utilização dos laboratórios juntamente com os docentes dos módulos;

2. Supervisionar os horários de trabalho dos técnicos dos laboratórios e garantir que a carga horária do profissional esteja sendo cumprida e que o mesmo esteja seguindo as normas de segurança do laboratório;

3. Cuidar da estrutura geral dos laboratórios, ou seja, instalações, equipamentos, materiais e reagentes;

4. Criar normas específicas, caso julgue necessário, consultando os técnicos do laboratório quanto à viabilidade e estimativa de eficiência das mesmas;

5. Comunicar a coordenação do curso furtos e/ou danos significativos a materiais, equipamentos e infraestrutura do laboratório;

6. Cumprir e assegurar que todas as normas de segurança sejam cumpridas, bem como treinar os funcionários de outros setores da UFPE sobre a utilização dos laboratórios e regras de segurança a serem seguidas;

7. Sugerir pedido de compras de materiais, no prazo estipulado pelo Conselho Gestor do campus;

8. Divulgar para docentes, funcionários e discentes o regulamento de utilização dos laboratórios;

9. Receber sugestão de compras de materiais de outros professores, bem como dos técnicos. A aquisição dependerá da dotação orçamentária do campus e seguirá os critérios estabelecidos pelo Conselho Gestor;

10. Autorizar, após análise cabível e consulta à coordenação do curso, empréstimos e transferências de materiais para outros setores da UFPE. Tal decisão deverá ser protocolada e registrada por escrito;

11. Cumprir e zelar pelo cumprimento deste regulamento.

IV PROCEDIMENTOS DE EMERGÊNCIA

Substâncias químicas apresentam diferentes propriedades, portanto os procedimentos de primeiros socorros deverão ser realizados de acordo com as substâncias envolvidas e as instruções do fabricante contidas na ficha de emergência.

Procedimentos de primeiros socorros:

a) Qualquer acidente deve ser comunicado imediatamente ao professor responsável pela aula;

b) Qualquer produto químico que caia sobre a pele, deve ser lavado com água corrente em abundância;

c) Quando grandes áreas do corpo forem atingidas, a utilização do chuveiro de emergência é mais eficiente e toda roupa da região afetada deve ser removida.

d) Queimaduras leves com ácidos devem ser lavadas com água em abundância e depois aplicar sobre a região afetada uma solução de bicarbonato de sódio saturada;

e) Queimaduras leves com bases devem ser lavadas com água corrente e aplicar na região afetada uma solução de ácido bórico a 2%.

f) Em acidentes mais graves que afete grandes regiões do corpo, remover a roupa da pessoa e lavar com bastante água e encaminhá-lo para um hospital. Telefones úteis: SAMU 192 e CORPO DE BOMBEIROS 193;

g) Em caso de inalação de substâncias voláteis, retirar a pessoa do laboratório e levá-lo para um local ventilado.

Derramamento:

a) Isolar a área e comunicar a todos que estão no laboratório;

b) Proteger-se com os EPI' s adequados;

c) Permitir ventilação e/ou exaustão no ambiente;

d) Providenciar adequadamente a limpeza no local.

Incêndio:

a) Pequeno incêndio (em béquer, frasco etc), abafar com um vidro de relógio ou uma flanela umedecida com água.

b) Em caso de incêndio com envolvimento de materiais voláteis e/ou tóxicos, se as tentativas de conter um pequeno incêndio forem inúteis, devem-se tomar as seguintes providências:

- Equipar-se com os EPI's;
- Retirar todas as pessoas do laboratório;
- Utilizar o extintor de incêndio;
- Se necessário fechar todas as janelas e portas para evitar que o incêndio se propague;
- Entrar em contato com o Corpo de Bombeiros.

V DISPOSIÇÕES FINAIS

Os casos omissos a esse regulamento serão resolvidos pela Coordenação do Laboratório ou Colegiado do Curso ou órgão superior, se necessário, de acordo com a competência dos mesmos.

Normas do Laboratório de Habilidades e Simulação
Curso de Medicina – NCV – Campus Agreste

1. DA FINALIDADE

A simulação é um método de treinamento utilizado para o desenvolvimento de habilidades psicomotoras de estudantes de medicina, como descrito no PPC do curso. O objetivo desse espaço é também aumentar a segurança dos processos de treinamento, dando oportunidade de aprender com os erros e a fixar conhecimento teórico e prática em relação às competências exigidas para o exercício da profissão médica.
Essas atividades estão compreendidas em todos os semestres do curso, nos módulos temáticos interdisciplinares, apresentando as habilidades de forma gradual ao estudante. A proposta do laboratório comtempla desde o treinamento de um procedimento, exame clínico ou uma habilidade específica, até cenários complexos envolvendo tomadas de decisão e relações interpessoais. No conjunto, essas atividades proporcionam experiências voltadas ao desenvolvimento de capacidades técnicas psicomotoras, cognitivas e afetivas.
Nas atividades podem ser utilizados modelos anatômicos, manequins e simuladores.

2. DA ESTRUTURA FÍSICA E MATERIAL

O Laboratório de Habilidades e Simulação conta com os seguintes espaços:

- Sala ampla com mesas e cadeiras na sede provisória;
- Espaço para Simulador de paciente real adulto interativo com respiração, com sala de discussão anexa;
- Sala ampla com mesas e cadeiras com os simuladores de criança;
- Sala para 10 pessoas, com simulador de parto;
- 4 salas de depósitos.

Além desses espaços específicos, o Laboratório de Habilidades e Simulação podem contar com todos os espaços do NCV, como auditório, laboratório de informática, salas de tutorias, sob solicitação.
No Anexo 1, há a relação de material simuladores disponíveis. No Anexo 2 lista com o material de consumo. O material disponível para utilização será atualizado permanentemente pelo Setor de Infraestrutura.

3. DA UTILIZAÇÃO DOS ESPAÇOS E EQUIPAMENTOS

A utilização da estrutura física e material deve ser focada em atividades práticas, utilizados preferencialmente por discentes e professores do Curso de Medicina do NCV. O espaço pode subsidiar diferentes módulos.
Cada ano terá a utilização dos espaços, de forma preferencial, a partir da semana padrão. Entretanto, caso o espaço esteja disponível, estes podem ser utilizados sob solicitação.
O laboratório pode ser utilizado para atividades de pós-graduação, pesquisa e extensão, desde que autorizadas pelo Coordenador do NCV e o setor de infraestrutura.
A solicitação do espaço deve ser feita exclusivamente pelo docente ao Setor de Infraestrutura do NCV, por solicitação via formulário específico no AVA (ambiente virtual de aprendizagem) ou por e-mail: inframedicinacaa@gmail.com. Monitores e pessoas externas ao Curso podem solicitar espaço e material, sob autorização expressa de professores ou da coordenação do Curso.

Em todas as solicitações, deve-se colocar: espaço a ser utilizado, horário para reserva, material necessário, docente responsável.
O horário de funcionamento regular é de segunda a sexta, das 8h às 18h. A reserva de local deve ser feita com o mínimo de 2 (dois) dias úteis de antecedência. Solicitação feitas em períodos menores que 2 (dois) dias úteis serão avaliados pontualmente, a partir da necessidade.
A utilização do espaço e material fora dos dias e horários regulares deve ser solicitado com antecedência mínima de 3 (três) dias úteis para averiguação da disponibilidade.

4. DAS CONDUTAS

- Os espaços e materiais deverão ser utilizados respeitando-se condutas e boas práticas, em particular com civismo, sentido de organização e disciplina, desenvolvendo uma postura madura e o profissionalismo, ajudando na preservação dos equipamentos e salas, de modo a garantir um bom ambiente de trabalho, propício ao aprendizado.
- A utilização de jaleco, calça e sapatos fechados podem ser exigidos pelo professor da atividade, sendo o estudante responsável por portar tais itens. Outros equipamentos além desses devem ser ofertados pelo professor.
- A entrada para as atividades deve ser feita de forma ordenada, sempre acompanhada pelo docente ou responsável técnico pela atividade, ficando vetada a manipulação de qualquer material e equipamento sem supervisão ou autorização expressa de professores ou responsáveis. Dessa forma, o docente ou técnico é responsável pela presença e conduta dos acadêmicos nas dependências dos Laboratórios.
- Devem ser obedecidas todas as instruções dos professores responsáveis, objetivando a manutenção da segurança dos próprios indivíduos em treinamento e a preservação da integridade dos materiais e equipamentos.
- É proibido o uso de celulares, notebooks, câmeras ou equipamentos eletrônicos individuais durante as atividades práticas nos Laboratórios, resguardado se houver liberação prévia desse uso pelo docente responsável pela atividade.
- É proibida a entrada ou permanência de pessoas não envolvidas nas atividades dos laboratórios.
- Como a maioria das atividades tem o objetivo de recriar o ambiente de trabalho, seguindo as normas da N32 da Comissão Tripartite Permanente Nacional do Ministério da Saúde, fica proibido o uso de adornos tais como alianças, anéis, pulseiras, relógios de uso pessoal, colares, brincos pendulares, broches, piercings expostos, gravatas e crachás pendurados com cordão. Ainda é sugerido que preferencialmente, durante as atividades práticas, indivíduos com cabelos longos mantenham-no presos.
- É expressamente proibido o consumo de qualquer tipo de alimento, líquido ou sólido, nas dependências dos Laboratórios, assim como é proibido fumar nas dependências dos Laboratórios.
- O material de apoio às atividades, seja material clínico, cirúrgico ou equipamento de simulação, deve ser previamente solicitado no Setor de Infraestrutura, conforme programação entregue com a antecedência mínima de 1 (uma) semana.
- É dever e responsabilidade dos usuários, estudantes, professores e monitores zelar pela limpeza, organização, conservação e uso correto dos materiais e equipamentos, bem como a limpeza e organização ao final de cada atividade.

- É proibida a retirada ou mudança de sala de todo e qualquer tipo de material ou equipamento dos Laboratórios de Habilidades e Simulação sem o conhecimento e a prévia autorização do Setor de Infraestrutura.
- Em caso de dano ou problema de funcionamento de material ou equipamento, o mesmo deve ser informado ao Setor de Infraestrutura pelo professor ou responsável pela atividade durante o logo após a mesma.

5. DAS PUNIÇÕES

A não observância das normatizações pode levar a abertura de sindicância para averiguar responsabilidades.
Qualquer dano, perda ou roubo do material ou equipamento pode levar a punição de acordo com as normas disciplinares da UFPE, não isentando o responsável pelo dano de ressarcir o erário pelos custos decorrentes para conserto e/ou substituição do material danificado.

Normas do Laboratório de Sensibilidades, Habilidades e Expressão
Curso de Medicina – NCV – Campus Agreste

6. DA FINALIDADE

Promover experiências sobre o universo humano sensível através de áreas de conhecimento das artes, psicologia, ciências humanas e sociais, bioética, comunicação, medicina de família e comunidade, dentre outras. Promover uma formação para além da técnica, abrangente, num sentido cidadão, e eticamente estruturada para lidar com questões como empatia, alteridade, autoconhecimento, atitude acolhedora e autocuidado, qualidades necessárias para a atuação médica competente no cenário contemporâneo. Habilitar os estudantes na capacidade de expressar os diversos sentimentos, emoções e sensações necessárias para lidar com as experiências de integração do vivido, qualificando assim as competências que vêm se formando ao longo do processo de ensino-aprendizagem. Desenvolver as habilidades comunicacionais fundamentais para uma boa relação médico-paciente.

A proposta do laboratório comtempla aulas temáticas com linguagens artísticas de diferentes áreas do conhecimento, que trazem os temas da medicina, saúde humana e formação cidadã de uma forma diversa do cotidiano das ciências biomédicas, promovendo deslocamento de perspectiva e trabalhando, assim, habilidades dinâmicas tais como: capacidade de abertura a mudanças, capacidade de lidar com cenários hostis, capacidade de reconhecimento de emoções, suas e dos outros. A proposta objetiva uma trajetória de experiências que promovam o desenvolvimento humanístico associado a capacidades afetivas e atitudinais.

Nas atividades, podem ser utilizados materiais para audiovisual, como filmes e projetor, música, sons, instrumentos musicais, elementos de jogos coletivos como cordas, bolas. Materiais de desenho e pintura e fotografia, papéis de diferentes tipos, cores e tamanhos. Estudos através de movimento e cinestesia, equilíbrio e uso dos sentidos e percepção, uso de modelos anatômicos, manequins, tatames, colchonetes, macas de massagem, dentre outros. Também podem ser utilizados materiais para composição de cenários para dramatizações relacionadas a prática médica.

Essas atividades estão compreendidas em todos os semestres do curso nos módulos temáticos interdisciplinares, apresentando os temas a serem trabalhados de forma gradual ao estudante, integrada ao módulo temático e a PIESC, assim como trabalhando temas específicos do próprio laboratório, com foco em competências atitudinais.

7. DA ESTRUTURA FÍSICA E MATERIAL

O Laboratório de Sensibilidades, Habilidades e Expressão conta com os seguintes espaços:

- Sala ampla tatames e estantes no anexo da sede provisória;
- Sala ampla com mesas e cadeiras e estantes na sede provisória;
- 1 sala de depósito.

Além desses espaços específicos, o Laboratório de Sensibilidades, Habilidades e Expressão pode contar com todos os espaços do NCV, como auditório, laboratório de informática, salas de tutorias, sob solicitação.
No Anexo 1, há a relação de materiais disponíveis. No Anexo 2 lista com o material de consumo. O material disponível para utilização será atualizado permanentemente pelo Setor de Infraestrutura.

8. DA UTILIZAÇÃO DOS ESPAÇOS E EQUIPAMENTOS

A utilização da estrutura física e material deve ser focada em atividades práticas, utilizados preferencialmente por discentes e professores do Curso de Medicina do NCV. O espaço pode subsidiar diferentes módulos.
Cada ano terá a utilização dos espaços, de forma preferencial, a partir da semana padrão. Entretanto, caso o espaço esteja disponível, estes podem ser utilizados sob solicitação.
O laboratório pode ser utilizado para atividades de pós-graduação, pesquisa e extensão, desde que autorizadas pelo Coordenador do NCV e o setor de infraestrutura.
A solicitação do espaço deve ser feita exclusivamente pelo docente ao Setor de Infraestrutura do NCV, por solicitação via formulário específico no AVA (ambiente virtual de aprendizagem) ou por e-mail: inframedicinacaa@gmail.com. Monitores e pessoas externas ao Curso podem solicitar espaço e material, sob autorização expressa de professores ou da coordenação do Curso.
Em todas as solicitações, deve-se colocar: espaço a ser utilizado, horário para reserva, material necessário, docente responsável.
O horário de funcionamento regular é de segunda a sexta, das 8h às 18h. A reserva de local deve ser feita com o mínimo de 2 (dois) dias úteis de antecedência. Solicitação feitas em períodos menores que 2 (dois) dias úteis serão avaliados pontualmente, a partir da necessidade.
A utilização do espaço e material fora dos dias e horários regulares deve ser solicitado com antecedência mínima de 3 (três) dias úteis para averiguação da disponibilidade.

9. DAS CONDUTAS

- Os espaços e materiais deverão ser utilizados respeitando-se condutas e boas práticas, em particular com civismo, sentido de organização e disciplina, desenvolvendo uma postura madura e o profissionalismo, ajudando na preservação dos equipamentos e salas, de modo a garantir um bom ambiente de trabalho, propício ao aprendizado.
- O laboratório de Sensibilidades, Habilidades e Expressão é um espaço no qual as individualidades são compartilhadas, com um colega ou em coletivo, portanto, os participantes devem prezar pelo respeito à pessoa humana, evitando qualquer prática que sugira ou efetivamente execute o *bulling* ou que leve ao constrangimento.
- Prezando-se pela postura de acolhimento e compreensão, deve-se evitar comentar, fora do ambiente do laboratório, de reações dos participantes durante as atividades.
- Caso seja necessário, durante alguma atividade, a retirada dos tatames, estes devem ser repostos de forma organizada ao final da atividade. É proibido o uso de sapatos sob os tatames.
- Itens individuais, como mochilas, bolsas e sapatos, devem ser depositados nas estantes disponibilizadas em cada sala, devendo ser recolhidos ao final das atividades. Itens esquecidos nas salas dos laboratórios serão encaminhados para o Setor de Infraestrutura.
- Para as atividades nos laboratórios, recomenda-se a utilização de roupas leves e confortáveis, que permitam a mobilidade física. Os docentes poderão, ainda, indicar o uso de vestuário específico, a depender das atividades a serem realizadas.
- A entrada para as atividades deve ser feita de forma ordenada, sempre acompanhada pelo docente ou responsável técnico pela atividade, sendo vedada a manipulação de qualquer material e equipamento sem supervisão ou autorização expressa de professores ou responsáveis. Dessa forma, o docente ou técnico é responsável pela presença e conduta dos acadêmicos nas dependências dos Laboratórios.

- Devem ser obedecidas todas as instruções dos professores responsáveis, objetivando a manutenção da segurança dos próprios indivíduos em treinamento e a preservação da integridade dos materiais e equipamentos.
- É proibido o uso de celulares, notebooks, câmeras ou equipamentos eletrônicos individuais durante as atividades práticas nos Laboratórios, resguardado se houver liberação prévia desse uso pelo docente ou técnico responsável pela atividade.
- É proibida a entrada ou permanência de pessoas não envolvidas nas atividades dos Laboratórios.
- Recomenda-se que nas atividades com práticas corporais retirem-se os adornos como anéis, pulseiras, relógios de uso pessoal, colares, brincos pendulares, broches, óculos, com a finalidade de evitar incômodos e/ou lesões em si mesmo ou em colegas, ou evitar dano aos objetos pessoais.
- É expressamente proibido o consumo de qualquer tipo de alimento, líquido ou sólido, nas dependências dos Laboratórios, assim como é proibido fumar nas dependências dos Laboratórios.
- O material de consumo ou eletroeletrônico, para apoio às atividades. devem ser previamente solicitados no Setor de Infraestrutura antecedência mínima de 1(uma) semana. Peças ou modelos anatômicos devem ser solicitados junto ao laboratório morfofuncional.
- É dever e responsabilidade dos usuários, estudantes, professores e monitores zelar pela limpeza, organização, conservação e uso correto dos materiais e equipamentos, bem como a limpeza e organização ao final de cada atividade.
- É proibida a retirada ou mudança de sala de todo e qualquer tipo de material ou equipamento dos Laboratórios de Sensibilidades, Habilidades e Expressão sem o conhecimento e a prévia autorização do Setor de Infraestrutura.
- Em caso de dano ou problema de funcionamento de material ou equipamento, o mesmo deve ser informado ao Setor de Infraestrutura pelo professor ou responsável pela atividade durante ou logo após a mesma.

10. DAS PUNIÇÕES

A não observância das normatizações pode levar a abertura de sindicância para averiguar as responsabilidades.

Qualquer dano, perda ou roubo do material ou equipamento pode levar a punição de acordo com as normas disciplinares da UFPE, não isentando o responsável pelo dano de ressarcir o erário pelos custos decorrentes para conserto e/ou substituição do material danificado.

Normas do Laboratório de Informática
Curso de Medicina – NCV – Campus Agreste

Este regulamento visa melhorar o aproveitamento dos recursos computacionais do Laboratório de Informática do Núcleo de Ciências da Vida, satisfazendo ao máximo as necessidades de seus usuários.

O LABINFO/NCV é comporto de duas salas com computadores ligado a internet. O LABINFO/NCV 1 é de utilização preferencial para atividades de ensino. O LABINFO/NCV 2 é utilizado para as atividades de pesquisa e extensão, além de utilização livre dos estudantes. Os dois espaços estão sob a égide dessa normativa.

I - da Localização

O Laboratório de Informática do Núcleo de Ciências da Vida (LABINFO/NCV) está localizado na sede provisória do Núcleo de Ciências da Vida.

II - do Horário de Funcionamento

O LABINFO/NCV funciona de segunda-feira a sexta-feira, das 07h30min às 19h30min. Os horários poderão ser alterados, a bem da comunidade, por solicitação de professores, para fins de utilização em aulas ou da coordenação do curso ou núcleo.

III - dos Usuários

O LABINFO/NCV é um laboratório acadêmico que visa atender as demandas de ensino, pesquisa e extensão do NCV. Enquadra-se como usuário do LABINFO/NCV todo e qualquer integrante do corpo docente, discente (regularmente matriculado) e técnicos dos cursos de Medicina do Centro Acadêmico do Agreste, sendo a utilização preferencialmente desses atores. A interrupção de vínculo com os cursos acarreta a consequente e imediata perda do direito de utilização do LABINFO/NCV. O Laboratório pode ser utilizado por docentes, estudantes e técnicos de outros Núcleos. Parceiros externos do NCV ou do Campus do Agreste também podem utilizar o laboratório, sob autorização da coordenação do NCV.

IV - da Utilização

O LABINFO/NCV deve ser utilizado único e tão somente para atividades acadêmicas ligadas ao ensino, pesquisa e extensão. É vedada a sua utilização para fins não relacionados à atividade acadêmica. Os usuários que incorrerem em tal situação estão sujeitos a sansões e penalizações previstas no item X. O usuário é responsável, durante a sua utilização, dos recursos do LABINFO/NCV. O funcionário responsável deverá ser informado de qualquer anormalidade ocorrida durante a utilização dos recursos computacionais. O professor deve orientar os alunos para que deixem o ambiente limpo, organizado e com todos os recursos computacionais devidamente desligados, após o término das atividades acadêmicas. Pedidos de instalação de software podem ser feitos exclusivamente por professores, desde que vinculados a disciplinas. As solicitações deverão ser encaminhadas com antecedência mínima de 02 dias úteis ao técnico responsável pelo laboratório.

V - das Reservas

Nos horários reservados para a utilização do LABINFO/NCV por parte do corpo docente, para aulas, é vedada a utilização concomitante da mesma sala por outros usuários. Os

professores que desejarem utilizar o LABINFO/NCV para atividades acadêmicas devem efetuar reservas, com antecedência mínima de 02 dias úteis, pelo e-mail do Setor de Infraestrutura (inframedicinacaa@gmail.com). A reserva para utilização do Laboratório será feita somente por servidores (professores ou funcionários). Em caso de desistência na utilização, o usuário deve notificar com antecedência mínima de 01 dia útil.

VI - dos Deveres

É dever de todo usuário do LABINFO/NCV zelar pelas instalações e recursos computacionais compostos de hardware, software e respeitar os funcionários do Laboratório de Informática.

VII - das Proibições

Fica expressamente proibido no âmbito do LABINFO/NCV:

1) Acessar, modificar ou distribuir materiais de ação ofensiva racial, social, religiosa ou de qualquer outra ordem;
2) Acessar, modificar ou distribuir materiais de conteúdo adulto/pornográfico;
3) Usar vocabulário ofensivo;
4) Utilizar sites ou salas de bate-papo, ICQ, MSN Messenger e assemelhados;
5) Utilizar Jogos eletrônicos - salvo utilizados em atividades acadêmicas devidamente autorizadas;
6) Violar direitos autorais/propriedade intelectual;
7) Propaganda político/partidária;
8) Comer, beber ou portar alimentos;
9) Fumar ou conduzir cigarros e assemelhados acessos;
10) Perturbar o ambiente com brincadeiras e algazarras;
11) Praticar atividades que afetem ou coloquem em risco as instalações e/ou os recursos computacionais;
12) Praticar atividades que promovam o desperdício de recursos de energia e computacionais;
13) Instalação ou desinstalação de softwares e hardware nos equipamentos do laboratório;
14) Atos de vandalismo digital, tais como quebra de privacidade, invasões internas e externas, captura de senhas e pirataria de software;
15) Abrir, modificar, consertar ou reconfigurar a configuração dos recursos computacionais;
16) Utilização de usuário e senha alheia;
17) Permanecer nas salas administrativas do Laboratório de Informática, salvo quando solicitado ou necessário.

VIII - da Segurança lógica dos dados

A coordenação e técnico do LABINFO/NCV não se responsabilizam pela integridade dos arquivos gravados nos computadores, devendo cada usuário ser responsável pela cópia de seus arquivos.
Periodicamente os computadores do NCV passarão por atualização e limpeza de possíveis arquivos gravados no computador.

IX - da Conduta

É de responsabilidade dos professores e técnicos manter a disciplina e ordem no Laboratório. Durante a utilização do mesmo para atividades de ensino esta responsabilidade é do professor ou técnico responsável pela atividade. É obrigatória a presença do servidor no laboratório

durante os períodos reservados pelo mesmo. O LABINFO/NCV é um local de estudo e, portanto, devem ser observadas a ordem e o silêncio. Qualquer conduta indevida deve ser comunicada Setor de Infraestrutura, preferencialmente por e-mail, com provas anexadas para providência de medidas cabíveis.

X - das Punições

O não cumprimento das normas aqui especificadas será penalizado de acordo com a sua gravidade conforme descrito abaixo e pelo ressarcimento de prejuízos e danos causados a infraestrutura do LABINFO/NCV:
1) Advertência oral
2) Advertência escrita
3) Suspensão temporária dos direitos de utilização do Laboratório de Informática
4) Suspensão definitiva dos direitos de utilização do Laboratório de Informática;
5) Suspensão do direito a efetuar novas reservas;
6) Responsabilidades civis ou pessoais cabíveis dentro da lei.

XI - Estrutura Organizacional

O LABINFO/NCV tem a seguinte estrutura organizacional: Coordenador do NCV e Técnico de laboratório.

Da Coordenação
A Coordenação do LABINFO/NCV é exercida pela coordenação do NCV. São deveres do Coordenador:

1) Cumprir e fazer cumprir este Regulamento;
2) Conservar o patrimônio do Laboratório de Informática;
3) Coordenar a liberação do Laboratório de Informática para atividades de pessoas externas ao NCV;
4) Autorizar a instalação de softwares;
5) Autorizar a liberação de qualquer patrimônio do Laboratório de Informática desde que visando o interesse do NCV;
6) Quando necessário, por motivos justos, vetar a utilização do laboratório aos usuários;

Do Técnico

O técnico responsável pelo LABINFO/NCV tem como atribuições:

1) Prestar suporte técnico aos usuários no desenvolvimento das atividades acadêmicas que necessitem dos recursos do Laboratório;
2) Supervisionar e controlar o comportamento dos usuários e utilização dos equipamentos;
3) Zelar pela conservação e manutenção dos recursos computacionais;
4) Instalar e configurar recursos computacionais;
5) Prover manutenção dos recursos computacionais, salvo atividades que requeiram intervenção externa por profissionais ou empresas especializadas;

Não constituem atribuições dos funcionários:

1) Desempenhar funções de monitoria em atividades acadêmicas;

XII - dos Casos Omissos

Os casos omissos nesta normativa serão apreciados pela coordenação do NCV ou pelo Pleno do NCV.

ANEXO IX
MATERIAL DO LABORATÓRIO MORFOFUNCIONAL

MODELO	QUANTIDADE
COLUNA CLÁSSICA FLEXÍVEL COM OSSOS DO QUADRIL	8
FIBRAS MUSCULARES	4
ATLAS E AXIS COM LÂMINA OCCIPITAL, MONTADOS EM UMA BASE	4
OSSO HIÓIDE EM BASE	4
3 VERTEBRAS MONTADAS EM BASE	4
MODELO DA ESTRUTURA ÓSSEA	4
SEÇÃO DE PELE 70X O TAMANHO NATURAL	8
COLUNA FLEXÍVEL COM COSTELAS E CABEÇA DE FÊMUR	4
CRÂNIO DE FETO MONTADO SOBRE SUPORTE	4
COLUNA VERTEBRAL CERVICAL	4
ARTICULAÇÃO DO QUADRIL 7 PEÇAS	8
ARTICULAÇÃO DO COTOVELO COM MÚCULOS DESTACÁVEIS 8 PARTES	4
ARTICULAÇÃO DO JOELHO, EM 12 PARTES	8
TORSO BISSEXUAL	4
BRAÇO COM MÚSCULOS	4
PERNA COM MÚSCULOS	4
MODELO ESTRUTURAL DE MÃO, 3 PARTES	4
MODELO DE ESQUELETO DO PÉ COM LIGAMENTOS E MÚSCULOS	4
CABEÇA EM VERSÃO DE LUXO COM PESCOÇO 4 PARTES	4
MUSCULATURA DO PESCOÇO E DA CABEÇA, 5 PARTES	4
CRÂNIO COM MÚSCULOS FACIAIS	4
MUSCULATURA DA CABEÇA COM ADIÇÃO DE NERVOS	4
SECÇÃO LATERAL DA FACE EM 5 PARTES	4
DESENVOLVIMENTO DA DENTIÇÃO	4
MAXILAR SUPERIOR E MANDIBULA DO ADULTO	4
MAXILAR SUPERIOR E MANDIBULA DA CRIANÇA	4
ARTICULAÇÃO DO QUADRIL	4
ARTICULAÇÃO DO OMBRO	4
MODELO DE DEDO	4
MODELO DE MICROANATOMIA DO FÍGADO	4
ARTICULAÇÃO DO JOELHO	4
ARTICULAÇÃO DO COTOVELO	4
ESQUELETO DA MÃO COM ARTICULAÇÃO DO PUNHO	4
SISTEMA NERVOSO, 1/2 DO TAMANHO NATURAL	4
CÉREBRO GIGANTE 2,5 VEZES O TAMANHO NATURAL, 14 PARTES	4
SECÇÃO LATERAL DA CABEÇA	4
SECÇÃO LATERAL E FRONTAL DA CABEÇA	4
CÉREBRO EM 5 PARTES COM ARTÉRIAS DIVIDIDO AO MEIO	4
CÉREBRO COLORIDO	4

PAVILHÃO AUDITIVO	4
MODELO DE ORELHA INTERNA E EXTERNA EM 6 PARTES	4
ESQUELETO DA PERNA ESQUERDA	4
ESQUELETO DO BRAÇO ESQUERDO	4
OLHO 5X O TAMANHO NATURAL6 PARTES	4
CÉREBRO EM 5 PARTES COM ARTÉRIAS DIVIDIDO AO MEIO	4
OLHO 5X O TAMANHO NATURAL6 PARTES	4
PELVE FEMININA	4
PELVE 1	4
PELVE 2	4
SÉRIE DE GRAVIDEZ 1	4
SÉRIE DE GRAVIDEZ 2	4
SÉRIE DE GRAVIDEZ 3	4
MODELO DE MAMA FEMININ	4
DESENVOLVIMENTO DO EMBRIÃO EM 12 ESTÁGIOS	4
PELVE COM CABEÇA DE FETO PARA SIMULAÇÃO DE PARTO	4
6 VERTEBRAS MONTADAS EM BASE	8
ESTÔMAGO	4
ÁRVORE BRÔNQUICA 1	4
ÁRVORE BRÔNQUICA 2	4
SECÇÃO DO RIM 3X O TAMANHO NATURAL	4
FÍGADO, VESÍCULA BILIAR E DUODENO	4
LARINGE FUNCIONAL 2,5X O TAMANHO NATURAL	4
CORAÇÃO 1	4
CORAÇÃO 2	4
CORAÇÃO 3	4
CORAÇÃO 4	4
ESQUELETO DO PÉ COM PARTE DA TÍBIA E FÍBULA	4
ESQUELETO DA MÃO ESQUERDA	4
ESQUELETO DO BRAÇO DIREITO COM ESCÁPULA E CLAVÍCULA	4
ESTÔMAGO COM ÚLCERAS	4
ÓRGÃOS ABDOMINAIS POSTERIORES COM BASE	4
REPRESENTAÇÃO DAS HEMORROIDAS	4
MODELO DE NEFRÓLITOS	4
TORSO 1	4
TORSO 2	4
CORAÇÃO 2 PARTES	4
CRÂNIO ANATÔMICO EM 22 PARTES	4
ARTICULAÇÃO UMERAL DO OMBRO	4
CRÂNIO CLÁSSICO	4
MODELO DE LARINGE AMPLIADO 3 PARTES	4
TORSO BISSEXUADO EM 24 PARTES	8
TUBO DIGESTIVO MICROANATOMY	4
ARTÉRIAS E VEIAS	4
MODELO DE PRÓSTATA	4
PULMÃO 5 PARTES	4

MODELO DO SISTEMA DIGESTIVO 3 PARTES	4
CRÂNIO DE LUXO PARA FINS DE DEMONSTRAÇÃO 10 PARTES	4
ESQUELETO COMPLETO	4
MANEQUIM MUSCULADO EM TAMANHO NATURAL, SEXO MASCULINO E FEMININO	4

ANEXO X
PROTOCOLO DE INTENÇÕES COM A ASCES

PROTOCOLO DE INTENÇÕES
Nº 23 . 2014 / UFPE
PROC. 023076. ___/___ . ___

UFPE
23076.023217/2014-13
02/06

PROTOCOLO DE INTENÇÕES

A **UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**, CNPJ nº 24.134.488/0001-08, autarquia federal vinculada ao Ministério da Educação, com sede na Av. Prof. Moraes Rego, 1.235, Cidade Universitária, Recife – Pernambuco, por seu Reitor, nos termos do art. 33, f, do seu Estatuto, Prof. **ANÍSIO BRASILEIRO DE FREITAS DOURADO**, CPF nº 127.044.234-15 e RG nº 1.065.220 SSP/PE, brasileiro, casado, professor universitário, residente na Rua Afonso Celso, nº 66, apto. 1101, Parnamirim, Recife, Pernambuco, adiante denominada simplesmente **UFPE**, e a **ASSOCIAÇÃO CARUARUENSE DE ENSINO SUPERIOR E TÉCNICO – ASCES,** CNPJ n° 09.993.940/0001-01, associação civil sem fins lucrativos, com sede à Avenida Portugal, n° 584, Bairro Universitário, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Prof. **PAULO MUNIZ LOPES**, CPF n° 236.216.644-91 e RG n° 1.740.202 SSP-PE, residente na Rua José Vicente Lacerda, n° 194, apto. 1201, Maurício de Nassau, Caruaru, Pernambuco, adiante denominada simplesmente **ASCES**, resolvem assinar essa carta de intenções com o seguinte propósito:

Envidar esforço no sentido da colaboração entre as partes interessadas, no desenvolvimento de parcerias em projetos de âmbito acadêmico e social que possam ajudar na melhoria da qualidade de vida da população do agreste pernambucano. Ambas as instituições podem somar esforços, de maneira a complementar suas atividades em campos distintos e ao mesmo tempo congruentes, desde o campo da formação de recursos humanos, até na pesquisa e extensão.

Esse documento fundamenta-se na premissa da colaboração, visando construir um termo de cooperação técnico-científico entre as partes, com o intuito de construir: projetos de pesquisa, formação de recursos humanos, gestão de serviços em parceria e de utilização de laboratório de práticas dos cursos de saúde da faculdade ASCES.

As partes irão colaborar nas seguintes áreas:

- **A UFPE:** Disponibilizará recursos humanos e tecnológicos, vinculados ao Curso de Medicina da UFPE-CAA, no intuito de atuar em colaboração com os cursos da área de saúde da Faculdade Asces no desenvolvimento e execução de projetos conjuntos de residência multiprofissional, na gestão compartilhada de serviços de saúde e de ambientes de estágio e na criação de grupos de pesquisa multidisciplinar, sem prejuízo das suas demais atividades específicas.
- **A ASCES:** Disponibilizará os espaços dos laboratórios da Faculdade Asces, além de pessoal técnico responsável, necessários para o desenvolvimento das atividades do Curso de Medicina da UFPE-CAA, bem como acesso às informações e equipamentos adequados e indispensáveis à sua utilização;

Disponibilizar recursos humanos e tecnológicos, vinculados aos cursos da área de saúde da Faculdade Asces, no intuito de atuar em colaboração com o Curso de Medicina da UFPE-CAA no desenvolvimento e execução de projetos conjuntos de residência multiprofissional, na gestão compartilhada de serviços de saúde e de ambientes de estágio e na criação de grupos de pesquisa multidisciplinar, sem prejuízo das suas demais atividades específicas.

O presente documento não prevê transferência de recursos financeiros aos participantes, sendo que cada partícipe deverá empregar seus próprios recursos, ou aqueles obtidos em fontes externas.

Os projetos a serem executados em decorrência desta cooperação, deverão ser abrigados em um acordo de cooperação técnica e institucional. Por fim, as partes reconhecem que para realização dos propósitos da presente carta será necessário assinatura de termo de cooperação de acordo.

E, assim, justas e de acordo, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, para que produzam seus legítimos efeitos.

Caruaru/PE, de de 2014.

Anísio Brasileiro de Freitas Dourado
Reitor da UFPE

Paulo Muniz Lopes
Diretor Presidente da ASCES

TESTEMUNHAS:

RG 6040702 SSP/PE
CPF 039.584.054-60

RG 4719078 SSP-PE
CPF 030.260.224-03

Procuradoria Federal
UFPE

ANEXO XI

CONVÊNIO ENTRE UFPE E SMS CARUARU

UFPE
23076.000410/2010-52
F. : 002/014

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA PARA ASSUNTOS ACADÊMICOS

CONVÊNIO N° /2009	**Processo nº**

CONVÊNIO PARA DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMAS DE ESTÁGIO CURRICULAR CELEBRADO ENTRE A UFPE E A PREFEITURA DE CARUARU, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.CONVENENTES:

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, adiante **UFPE**
CNPJ n° 24.134.488/0001-08
Natureza jurídica da instituição: autarquia federal vinculada ao Ministério da Educação
Av. Prof. Moraes Rego, nº 1235 - Cidade Universitária, Recife/PE
Representada pela Pró-Reitora Acadêmica, Profª ANA MARIA SANTOS CABRAL, brasileira, casada, professora universitária, CIC nº 069848194-15, RG nº 6320415 – SSP/PE, residente nesta cidade, por delegação do Magnífico Reitor, Prof. Amaro Henrique Pessoa Lins (Portaria de Pessoal nº 204, de 11 de fevereiro de 2008)

PREFEITURA DE CARUARU, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ,adiante **CONCEDENTE**
CNPJ nº 10.091.536/0001-13
Natureza jurídica da instituição: Orgão Público do Poder Executivo Municipal
Endereço: Rua Martin Afonso, nº 267 – São Francisco, Caruaru/PE, CEP nº 55.006-280
Representada pela Secretária de Saúde, MARIA CRISTINA SETTE DE LIMA, CIC nº 686.150.194-87, RG nº 1.682.328 SSP-PE , residente na cidade de Recife/PE, estado de Pernambuco.

2. FUNDAMENTO LEGAL: Lei 11.788/2008.

3. OBJETO: Proporcionar Estágio Curricular supervisionado, nas modalidades obrigatório e não-obrigatório, aos alunos regularmente matriculados em cursos da **UFPE**, com vistas ao aprendizado de competências próprias da atividade profissional e à contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho.

4. ATRIBUIÇÕES DA UFPE: 4.1. divulgar as vagas de estágio encaminhadas pela **CONCEDENTE,** mediante análise prévia das condições de oferta; 4.2. firmar termo de compromisso com o educando e com a **CONCEDENTE**, indicando as condições de adequação do estágio à proposta pedagógica do curso, à etapa e modalidade da formação escolar do estudante e ao horário e calendário escolar; 4.3. assegurar o acompanhamento e avaliação das atividades do estagiário por um professor orientador, da área a ser desenvolvida no estágio; 4.4. aprovar o plano de atividades de estágio proposto pela concedente em comum acordo com o estagiário; 4.5. disponibilizar à **CONCEDENTE**, no início de cada período letivo, por meio da sua página eletrônica, o calendário acadêmico e informar, através de declaração subscrita pelo Coordenador do Curso, mediante solicitação do aluno, as datas de avaliações escolares e outras atividades acadêmicas obrigatórias; 4.6. encaminhar a **CONCEDENTE**, ao final de cada semestre letivo, a relação dos estagiários que concluíram a integralização curricular, ou comunicar de imediato e por escrito, o desligamento do ESTAGIÁRIO que ocorrer durante o

PROCURADORIA FEDERAL UFPE

UFPE
23076.000410/2010-52
F. : 003/014

semestre em curso; 4.7. credenciar junto a **CONCEDENTE** os Coordenadores de Curso, através dos quais serão exercidas as atribuições constante dos itens 4.1 a 4.6.

5. ATRIBUIÇÕES DA CONCEDENTE: 5.1. proporcionar campos de estágios, com programas de ocupação condizentes com a área de formação do estudante, previamente aprovados pela **UFPE**; 5.2. celebrar termo de compromisso com a instituição de ensino e o educando, zelando por seu cumprimento; 5.3. ofertar instalações que tenham condições de proporcionar ao educando atividades de aprendizagem social, profissional e cultural; 5.4. adequar horários de estágio compatíveis com as atividades acadêmicas dos estagiários; 5.5. informar formal e previamente à **UFPE** o desligamento de estagiários, com registro do motivo do afastamento; 5.6. indicar funcionário de seu quadro de pessoal, com nível de escolaridade superior à do estagiário e formação ou experiência profissional na área de conhecimento desenvolvida no curso do estagiário, para orientá-lo e supervisioná-lo; 5.7. encaminhar à **UFPE** relatórios periódicos que permitam a avaliação da assiduidade e do desempenho dos estagiário; 5.8. assegurar condições de acompanhamento do estágio pelo professor orientador da UFPE. 5.9. garantir, no que lhe compete, o cumprimento das condições asseguradas ao estagiário no capítulo IV da lei 11.788/2008, explicitando-as no termo de compromisso.

6.SEGURO: O Seguro de Cobertura de Acidentes Pessoais para os estagiários será da responsabilidade da **CONCEDENTE**, cuja apólice deverá ficar estabelecida no termo de compromisso.

7.VIGÊNCIA E RESCISÃO DO CONVÊNIO: vigorará pelo prazo de 5 (cinco) anos, podendo ser rescindido por iniciativa de qualquer das partes, mediante aviso prévio com antecedência de 60 (sessenta) dias, ou, a qualquer tempo, por superveniência de norma que o torne material ou formalmente impossível, ou por razões de relevante e excepcional interesse público, resguardados os estágios em andamento.

8.DISPOSIÇÕES GERAIS – A realização do estágio não acarretará vínculo empregatício de qualquer natureza entre o estagiário e a **CONCEDENTE.**

9.FORO - O foro da Justiça Federal em Pernambuco é o competente para dirimir quaisquer questões oriundas da execução deste convênio ou para a interpretação deste instrumento.

Este instrumento é firmado em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, 02 (duas) para cada um dos partícipes, na presença de 2 (duas) testemunhas.

Recife, 08 de janeiro de2010 .

ANA MARIA SANTOS CABRAL
Pró-Reitora para Assuntos Acadêmicos
UFPE

MARIA CRISTINA SETTE DE LIMA
Secretária Municipal de Saúde
PREFEITURA DE CARUARU

Testemunhas:

Nome
CPF
RG

Nome
CPF
RG

ANEXO XII
NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE

Campus AGRESTE

UFPE

PORTARIA INTERNA Nº 01, DE 09 DE JULHO DE 2014.

DESIGNAÇÃO

O **DIRETOR DO CENTRO ACADÊMICO DO AGRESTE DA UFPE**, no uso das suas atribuições estatutárias e regimentais, resolve:

Art. 1º - Designar os docentes abaixo relacionados para integrar O Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso de Medicina, homologada a sua criação e os membros componentes pelo Colegiado do Centro em 05.02.2014:

Prof. Rodrigo Cariri Chalegre de Almeida, Coordenador do NDE, prerrogativa da sua função de Coordenador do Curso de Medicina, conforme Resolução 1/2013 - UFPE; Prof. Izaias Francisco de Souza Júnior, Vice-Coordenador do Curso de Medicina; Prof. Gustavo Sérgio de Godoy Magalhães, Coordenador da área de Educação e Saúde do Curso de Medicina; Profa. Débora Farias Batista Leite, Coordenadora da área de Saúde do Curso de Medicina; Prof. Francisco de Assis da Silva Santos, Coordenador da área Social do Curso de Medicina; Prof. Domingos Sávio de Souza Vieira, Coordenador de Pesquisa e Desenvolvimento Docente do Curso de Medicina; Profa. Viviane Xavier de Lima e Silva, Coordenadora de Estágios do Curso de Medicina.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, revogadas as disposições em contrário.

PROF. NÉLIO VIEIRA DE MELO
DIRETOR

Universidade Federal de Pernambuco - UFPE
Centro Acadêmico do Agreste - CAA
Rodovia BR 104 KM 59, Nova Caruaru, 55002-970
Caruaru, PE-BRASIL ☎ 55 81 2126.7771

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS

PORTARIA N.º2.838, de 27 de junho de 2017.

DESIGNAÇÃO COLETIVA

O REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, no uso das atribuições legais e estatutárias,

RESOLVE:

Designar os professores abaixo relacionados para recompor o Núcleo Docente Estruturante – NDE, do Curso de Medicina, do Centro Acadêmico do Agreste - CAA, em atendimento à Resolução CONAES/MEC nº. 01, de 17 de junho de 2010.

- Carolina Albuquerque da Paz
- Marcos Vinícius Soares Pedrosa
- Rodrigo Cariri Chalegre de Almeida
- Marcelo Henrique Santos Paiva
- Francisco de Assis da Silva Santos
- João Luís da Silva
- Marise de Farias Lima Carvalho

(Processo nº. 23076.023290/2017-38)

ANÍSIO BRASILEIRO DE FREITAS DOURADO
Reitor

Profª Florisbela de Arruda Camara e Siqueira Campos
Vice-Reitora no exercício da Reitoria/UFPE

ANEXO XIII
COMPOSIÇÃO DO COLEGIADO DO CURSO DE MEDICINA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
Campus AGRESTE
10 ANOS INTERIORIZAÇÃO

CURSO DE MEDICINA/NÚCLEO DE CIÊNCIAS DA VIDA - CA - UFPE

TRECHO DE ATA DA 1ª REUNIÃO DO COLEGIADO DO CURSO DE MEDICINA - NCV (2019)

REALIZADA EM 13/02/2019

1. NOVAS COORDENAÇÕES (COLEGIADO 2019): Para Coordenação dos anos durante o ano letivo de 2019, a Coordenação do Curso de Medicina apresentou os seguintes docentes: Amanda Soares de Vasconcelos e Iasmine Andreza Basílio dos Santos, respectivamente, para coordenação e vice coordenação do 1º(primeiro) ano; Mardonny Bruno de Oliveira Chagas e Lucia Katharina Röhr, respectivamente, para coordenação e vice coordenação do 2º(segundo) ano; Shirlene Mafra Holanda Maia e Eziel Cavalcanti Vasconcelos Rocha, respectivamente, para coordenação e vice coordenação do 3º(terceiro) ano; Marise de Farias Lima Carvalho e André Sansonio de Morais, respectivamente, para coordenação e vice coordenação do 4º(quarto) ano. Permanece sem alteração a Coordenação do Internato: Caroline Cavalcanti Gonçalves.

Profa. Carolina Albuquerque da Paz
Coordenadora do Curso de Medicina
NCV-Campus Agreste/UFPE

UFPE Carolina Paz Coordenadora de Curso Medicina NCV / CA / UFPE SIAPE 206[illegible]

ANEXO XIV

TRECHO DE ATA DE APROVAÇÃO DO PPC NO COLEGIADO DO CURSO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO Campus AGRESTE 10 ANOS INTERIORIZAÇÃO

NÚCLEO DE CIÊNCIAS DA VIDA – CA – UFPE
CURSO DE MEDICINA
TRECHO DE ATA DA 3ª REUNIÃO DO COLEGIADO (2019)

REALIZADA EM 26/06/2019

6. AJUSTES NO PPC: A coordenadora do Curso de Medicina, Profa. Carolina Paz, trouxe aos presentes os ajustes do Projeto Político Pedagógico (PPC) do Curso de Medicina com vias a atualizar alguns conteúdos e detalhar práticas e espaços pedagógicos. Os ajustes foram sugeridos pela DDE/PROACAD e pela Coordenação de Avaliação da UFPE, haja vista o reconhecimento do Curso pelo INEP. Os seguintes ajustes foram realizados: 1. Detalhamento e descrição dos espaços pedagógicos do Curso; 2. Ajustes de conteúdo programático; 3. Inclusão de novas eletivas; 4. Detalhamento das atividades EAD do Curso (AVA); 5. Atualização bibliográfica dos componentes curriculares; 6. Detalhamento das atividades de Apoio Estudantil; 7. Atualização do perfil epidemiológico de Caruaru. Os ajustes já foram aprovados pelo SEAP/CAA e NDE do Curso de Medicina. Após fala da Coordenadora e breve discussão do grupo colegiado os ajustes foram homologados por unanimidade.

Carolina Paz
Coordenadora de Curso
Medicina NCV / CAA / UFPE
SIAPE 2069380
UFPE

Profa. Carolina Albuquerque da Paz
Coordenadora do Curso de Medicina
Presidente do Colegiado do Curso de Medicina
NCV-CA/UFPE

ANEXO XV

TRECHO DE ATA DE APROVAÇÃO DO PPC DE MEDICINA NO PLENO DO NCV

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Campus AGRESTE

10 ANOS INTERIORIZAÇÃO

NÚCLEO DE CIÊNCIAS DA VIDA – CA – UFPE
TRECHO DE ATA DA 8ª REUNIÃO DA COMISSÃO GESTORA DO NÚCLEO DE CIÊNCIAS DA VIDA (2019)

REALIZADA EM 27/08/2019

7. AJUSTES NO PPC – A coordenadora do Curso de Medicina, Profa. Carolina Paz, trouxe aos presentes os ajustes do Projeto Político Pedagógico (PPC) do Curso de Medicina com vias a atualizar alguns conteúdos e detalhar práticas e espaços pedagógicos. Os ajustes foram sugeridos pela DDE/PROACAD e pela Coordenação de Avaliação da UFPE, haja vista o reconhecimento do Curso pelo INEP. Os seguintes ajustes foram realizados: 1. Detalhamento e descrição dos espaços pedagógicos do Curso; 2. Ajustes de conteúdo programático; 3. Inclusão de novas eletivas; 4. Detalhamento das atividades EAD do Curso (AVA); 5. Atualização bibliográfica dos componentes curriculares; 6. Detalhamento das atividades de Apoio Estudantil; 7. Atualização do perfil epidemiológico de Caruaru. Os ajustes já foram aprovados pelo SEAP/CAA, NDE do Curso de Medicina e Colegiado do Curso de Medicina. Após fala da Coordenadora e breve discussão do grupo colegiado os ajustes foram homologados por unanimidade.

Prof. Saulo Ferreira Feitosa
Coordenador do Núcleo de Ciências da Vida
Presidente da Comissão Gestora do NCV
CA/UFPE

Prof. Saulo Ferreira Feitosa
Coordenador do NCV
SIAPE 1152014 UFPE/CAA