



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO
MARANHÃO

0

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO – UEMA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO – PROG
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE CAXIAS - CESC

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA

Caxias -MA

2018



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO – UEMA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO - PROG
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE CAXIAS- CESC

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA

**Comissão de Revisão e Reestruturação do Projeto Pedagógico de Curso (PPC) em
Medicina do CESC/UEMA (Portaria nº 738/2017 – GR/UEMA)**

Caxias - MA

2018


IDENTIFICAÇÃO
Denominação: Curso de Medicina

Regime: Seriado Semestral

Período de Integralização:
Mínimo: 12 semestres

Máximo: 18 semestres

Turno (s) de Funcionamento: Integral

Vagas autorizadas: 35 vagas

Duração: mínimo 06 anos

máximo 09 anos

Carga horária do curso: 7.845 horas

Núcleo Comum: 360 horas

Núcleo Específico: 7.230 horas

Núcleo Livre: 120 horas

Atividades Complementares (AC): 135 horas

Calendário Escolar: 200 (duzentos) dias letivos.

Título Acadêmico: Médico

Situação legal	Criado em 22/03/2002. Resolução 302/2002 CONSUN/UEMA. Autorização de funcionamento: 14/12/2006 Resolução n. 276/2006-CEE. Reconhecimento: Resolução Nº 145/2009-CEE.
Início funcionamento	25 de novembro de 2003



Prof. Gustavo Pereira da Costa

Reitor

Prof. Walter Canales Santa'Ana

Vice-Reitor

Prof. Antonio Roberto Coelho Serra

Pró-Reitor de Planejamento

Profa. Andréa Araújo

Pró-Reitor de Graduação

Prof. Marcelo Cheche Galves

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

Prof. Paulo Henrique Aragão Catunda

Pró-Reitor de Extensão e Assuntos Estudantis

Prof. Gilson Martins Mendonça

Pró-Reitor de Administração

Profa. Valéria Cristina Soares Pinheiro

Diretora do Centro de Estudos Superiores de Caxias

Profa. Maria de Fátima Alencar Rios

Assistente do Centro de Estudos Superiores de Caxias

Profa. Rose Marie de Jesus Jácome Castelo Gomes

Diretora do Curso de Medicina



SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	6
1	DIMENSÃO 1 – ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA	11
1.1	Contexto educacional do curso de Medicina	11
1.1.1	O Centro de Estudos Superiores de Caxias –CESC	16
1.2	Políticas institucionais no âmbito do curso	24
1.2.1	Políticas de Ensino	24
1.2.2	Políticas de Pesquisa e Pós-Graduação	25
1.2.3	Políticas de extensão	27
1.3	Objetivos do curso	31
1.4	Perfil profissional do egresso	32
1.5	Temas abordados na formação	32
1.6	Estrutura curricular	35
1.7	Conteúdos curriculares	59
1.8	Metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem	117
1.9	Estágio Curricular Supervisionado	125
1.10	Atividades Complementares	128
1.11	Apoio ao discente e acessibilidade	130

1.11.1	Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao aluno de medicina	132
1.12	Ações decorrentes dos processos de avaliação do curso	134
1.13	Mecanismos de interação institucional	137
1.14	Procedimentos de avaliação dos processos de ensino-aprendizagem	138
1.15	Integração com o sistema local e regional de saúde e o SUS	142
1.16	Demandas, vagas, turmas e turno de funcionamento	144



			2
	DIMENSÃO 2 – CORPO DOCENTE	147	
2.1	Gestão acadêmica do curso	147	
2.2	Regime de trabalho e titulação do corpo docente	151	
2.3	Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente	155	
	DIMENSÃO 3 – INFRAESTRUTURA FÍSICA	157	3
3.1	Acervo Bibliográfico	163	
3.2	Comitê de Ética em Pesquisa	163	
	REFERÊNCIAS	165	
	ANEXOS	166	

APRESENTAÇÃO

O Projeto Pedagógico do curso (PPC) de Medicina do CESC/UEMA foi elaborado considerando a efetiva participação conjunta de todos os segmentos da comunidade acadêmica, docentes, discentes, funcionários e diretoria do Curso de Medicina-CESC/UEMA. Neste período, foram desenvolvidas ações integradas no ato de planejar, executar, acompanhar e avaliar o processo pedagógico profissional empreendido, com base em proposições teóricas, práticas, metodológicas, didáticas, políticas, sociais e éticas definidas e assumidas enquanto compromisso com a formação superior inicial e continuada das novas gerações de uma nova sociedade. A elaboração deste instrumento desenvolveu-se a partir do diagnóstico da realidade e de bases teóricas que possibilitem uma compreensão crítica, reflexiva e proativa dos problemas de saúde de toda a região que abrange Caxias e outras cidades circunvizinhas, e porque não dizer do Brasil, visando à formação de profissionais competentes, responsáveis e comprometidos com a saúde e as transformações político-sociais desta região do Estado do Maranhão.

As bases legais levadas em consideração na elaboração deste projeto foram as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Medicina (2014); as Normas Gerais do Ensino de Graduação da Universidade Estadual do Maranhão- UEMA (2012), Decreto nº 94.406/87 que regulamenta a Lei nº 7.498/86, Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, Código de Ética Médica, Lei de Diretrizes de Base (LDB) da Educação Nacional nº 9.394/96, bem como a literatura de autores que serviram de base para elaboração desse Projeto.

Com a finalidade de atender as demandas sociais da região dos Cocais, levou-se em consideração a premissa básica do perfil profissional de Médico, baseado nas Diretrizes Curriculares Nacionais (2014), considerando-se as transformações porque passa a sociedade, estando sempre disposto aos ajustes e complementações que se fizerem necessários nesse processo, com responsabilidade, humanismo, respeito ao próximo, ética e acima de tudo embasamento teórico-prático.

Diante desses argumentos e do enfrentamento da própria realidade, o Curso de Medicina CESC/UEMA busca a revalidação do seu PPC junto ao Conselho Estadual de Educação do Estado do Maranhão-CEE, buscando uma melhor operacionalização do processo ensino-aprendizagem dos seus alunos, formando profissionais preparados para refletirem as ações no mercado de trabalho.

O Curso de Graduação em Medicina foi criado, nos termos da Resolução N° 302/2002 - CONSUN/UEMA, autorizado pelo Conselho Estadual de Educação, Portaria n° 276/2006-CEE e Reconhecido em 20 de agosto de 2009, Portaria n° 145/2009-CEE, tendo sido seu currículo vigente estruturado com carga horária total de 7.725 horas, 126 créditos teóricos e 157 créditos práticos, acrescidos ainda, de 135 horas de Atividades Complementares, correspondentes a 03 créditos.

Na região Nordeste, onde a relação de médicos por habitante ainda é baixa, ou seja, 33% dos médicos necessários para suprir a demanda dos municípios, de acordo com o atendimento realizado pelo PROVAB (Programa de Valorização da Atenção Básica), quando comparada com outras regiões do País a implantação de um curso de medicina de qualidade vem atender aos anseios da população local, que terá mão de obra qualificada na sua atenção à saúde.

Nas últimas décadas, a educação dos profissionais de saúde tem sido amplamente discutida, como o conceito de saúde fundamentado na Constituição Federal; os princípios e diretrizes do SUS e os dados epidemiológicos nacionais e regionais, considerados elementos importantes em busca de uma nova política que garanta saúde para todos no século XXI através da promoção, prevenção e da atenção primária. O Conselho Federal de Medicina (CFM) define o profissional médico como um ser humano que desenvolve aptidões para atenção integral à saúde das pessoas e das populações, sendo tecnicamente capacitado para a promoção da saúde, estando legalmente habilitado para atuar na sociedade como agente profissional da Medicina

Comprometido com a formação e qualificação dos recursos humanos, por meio das Direções de Curso e Centro, de acordo com a Administração Superior da UEMA, o Curso de Medicina- CESC/UEMA realizou concurso público para professores efetivos a fim de ampliar e qualificar o quadro de docentes nos últimos anos e fazer frente às novas perspectivas do Curso, além de atender às legislações vigentes, ditadas nas Diretrizes Nacionais de Graduação para os Cursos de Medicina.

Durante as reuniões conjuntas de acadêmicos, professores e funcionários para discutir e avançar no processo de revalidação do Projeto Pedagógico de Curso em Medicina-CESC/UEMA, foi considerada a revisão e avaliação do PPC vigente, destacando pontos possíveis de aperfeiçoamento, relacionados ao aspecto de conteúdo, carga horária,

concurso público e estrutura curricular, como também, convenientemente equilibrar as oportunidades

de exposição do acadêmico aos ambientes de atenção à saúde, nos níveis primários, secundários e terciários, com redução de predomínio deste último.

De acordo com a evolução do conhecimento e com as exigências da sociedade, no intuito de atender a real necessidade, o curso sofreu modificações ao longo dos anos de sua existência. No atual contexto, fundamenta-se nas Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014 que apresenta como perfil do formando egresso um profissional com formação geral humanista, crítica, reflexiva e ética com capacidade de atuação nos diferentes níveis de atenção à saúde com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, sempre com responsabilidade social e o compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana e da saúde integral do ser humano. Desenvolve, também, competência para as habilidades médicas pertinentes à prática profissional e capacita o acadêmico a atuar pautado em princípios éticos e com responsabilidade social.

A formação do futuro médico pauta-se também na Lei de Diretrizes de Base da Educação (LDB nº 9394/96) que garante, no artigo 12º, a responsabilidade da elaboração e execução do Projeto Pedagógico de curso aos próprios estabelecimentos de ensino, e, no artigo 13º, a importância dos docentes nessa elaboração. Além disso, por meio do exercício da autonomia das Universidades, atribui à fixação dos currículos de seus cursos e programas baseado nas Diretrizes Curriculares Nacionais pertinentes ao curso no artigo 53º. Nessa mesma esteira de raciocínio, a Lei 12.871/2013 que institui o Programa Mais Médicos, reforça em seu artigo 1º, III essa formação.

A prática de ensino-aprendizagem vigente por meio da integralidade é **considerada o novo paradigma do processo de formação do médico**, pois favorece a articulação entre as fases preventiva e curativa, a abordagem clínica individual e coletiva e o manuseio dos dados epidemiológico e social. O processo de integralidade caracteriza-se pela assistência/cuidado, e quando apreendido na sua totalidade em relação ao trabalho em saúde do: cuidar/assistir; administrar/gerenciar e investigar/pesquisar.

A participação na construção da cidadania exige uma prática educacional permanente voltada para a compreensão dos direitos e deveres em relação à vida pessoal, coletiva e ambiental. O CESC/UEMA acredita que a evolução da construção do Curso de Medicina ocorra baseada na compreensão desses direitos e deveres, preocupada com a realidade social,

cultural, política e econômica local, propondo ser um instrumento importante para a transformação social da macrorregião de Caxias.

Portanto, o Curso de Medicina do CESC/UEMA objetiva formar seus alunos para atuar como promotores de saúde, estabelecendo relações de zelo junto ao cidadão, à família e a comunidade em que vive, utilizando as políticas de assistência à saúde da população de maneira integrada nas redes de saúde nacional, estadual e municipal, por meio do desenvolvimento de ações conjuntas com todos os segmentos que elabora e executa os programas de atenção à saúde nos níveis primário, secundário e terciário envolvidos nesse projeto.

A comissão de elaboração esteve pautada nas Resoluções e Diretrizes, sempre acompanhando o rápido desenvolvimento científico e tecnológico contemporâneo para a área da saúde, gerando novas formas de construção do conhecimento e a relação com o mundo do trabalho, levando em consideração os princípios da **universalidade, integralidade, equidade, solidariedade e hierarquização** que norteiam o SUS vigente no país, e suas repercussões políticas, econômicas e sociais, justificando a construção do PPC pela sua comunidade que o utilizará e o manterá sempre como instrumento de transformação e organização social.

O ingresso, no curso, ocorre, atualmente, no primeiro semestre, via vestibular com uma **oferta de trinta e cinco vagas/ano**. Neste semestre (2015.2), encontram-se regularmente **matriculados 176 alunos, distribuídos em 06 (seis) períodos**. Funciona em regime seriado, devendo ser integralizado no tempo mínimo de doze semestres e no tempo máximo de dezoito semestres, com 200 dias letivos anuais.

O curso possui 26 (vinte e seis) professores concursados no quadro permanente. Destes, 01 (um) em regime de dedicação exclusiva, 11 (onze) em tempo integral de quarenta horas semanais e 14 (quatorze) vinte horas semanais. Todos os docentes desenvolvem atividades de ensino, 18 (dezoito) desenvolvem Projetos PIBIC e/ou PIBEX, os demais desenvolvem atividades de extensão e monitoria, cumprindo a carga horária.

Dispondo de condições capazes de proporcionar o funcionamento regular do Curso de Medicina o Município de Caxias, através do CESC/UEMA, possui toda uma estrutura necessária ao funcionamento desse curso.

A proposta de revalidação do PPC em Medicina do CESC/UEMA está de acordo com a Resolução CONSUN/UEMA nº 875/2014, que leva em consideração o que determina a Lei de Diretrizes de Base da Educação – LDB nº 9.394/1996, a Lei Estadual nº 15.581/1997 do

Estatuto da UEMA, a Lei 12.871/2013 que institui o Programa Mais Médicos e a Resolução N° 3/2014 que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais, atendendo ainda,

I- ao Plano de Desenvolvimento Institucional-PDI da UEMA; II-
à Política de Ensino de Graduação da UEMA;

III- ao Plano Nacional de Educação e o Plano Estadual de Educação do Maranhão;

IV- as Normas Gerais do Ensino de Graduação da UEMA;

V- ao Plano Plurianual do Estado do Maranhão e o orçamento anual da UEMA
aprovado por lei;

VI- à Lei de Responsabilidade Fiscal, no tocante aos limites de despesas de
pessoal.

Na UEMA, esse curso foi criado em 22/03/2002, por meio da Resolução n° 302/2002-CONSUN/UEMA. Iniciou suas atividades em novembro de 2003. A autorização de seu de funcionamento deu-se em 14 de dezembro de 2006 pela Resolução n° 276/2006 do Conselho Estadual de Educação/CEE. O processo de criação do Curso de Medicina do CESC/UEMA deu-se na perspectiva de interiorização dos Cursos de Medicina e na perspectiva de fixação do médico no interior do Brasil, a exemplo da Cidade de Caxias em que foram oportunizadas vagas para o Curso de Medicina do CESC/UEMA no Processo de Acesso à Educação Superior -PAES da Universidade Estadual do Maranhão, para um centro de estudos superiores distante da capital do nosso estado. Foram aprovados 30 alunos, com carga horária de 540 horas, para 08 (oito) disciplinas do primeiro período.

No Reitorado do Professor José Augusto Silva Oliveira, em 20 de agosto de 2009, foi reconhecido pela Portaria n° 145/2009 – CEE, para um currículo vigente estruturado com carga horária total em 7.725 horas e 126 créditos teóricos e 160 créditos práticos.

Nesses 11 (onze) anos de existência, foi implantado um modelo curricular com características diversas, voltado para a formação generalista do médico. O primeiro modelo curricular caracterizou-se pela estrutura de blocos de ensino, com ênfase nos conteúdos básicos das disciplinas necessários para a formação médica nos primeiros anos, e, nos últimos anos do curso destinado ao estágio obrigatório, denominado internato, a partir do 5º (quinto) ano, o que corresponde aos 04 (quatro) últimos semestres, em hospitais, postos de saúde, ambulatórios, maternidades na rede pública municipal e estadual, tanto de Caxias como em outras cidades, através de convênios firmados entre a UEMA e as IES envolvidas.

O Curso de Medicina do CESC/UEMA funciona em um imóvel próprio, localizado na Rua Quininha Pires, nº 746, Centro, Caxias- MA. O Prédio é compartilhado por alunos de

Medicina e Enfermagem. Conta com salas de aulas; salas de estudos; laboratórios; sala de Impressão/xerox; área de Ambulatório e espaço administrativo. Além disso, o curso conta com uma rede de saúde municipal e estadual estruturada, servindo de referência aos demais municípios de macro região do leste maranhense, oferecendo atendimento na atenção básica e especializada de média e alta complexidade. Na cidade de Caxias- MA, tem parceria com o Pronto-Socorro Municipal, Hospital Geral, Maternidade Carmosina Coutinho, Hospital Infantil “Dr. João Viana”, Postos de Saúde e Unidades Básicas de Saúde do Município, SAMU- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e CAPS – Centro de Atenção Psicossocial e para o ano de 2016 com o Hospital Estadual de Alta Complexidade.

1 DIMENSÃO 1 – ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

1.1 Contexto educacional do curso de Medicina

O Maranhão é uma das 27 unidades federativas do Brasil. Localiza-se no extremo oeste da Região Nordeste. Limita-se com três estados brasileiros: Piauí (leste), Tocantins (sul e sudoeste) e Pará (oeste), além do Oceano Atlântico (norte). Sua área é de 331 937,450 km², sendo o segundo maior estado da Região Nordeste do Brasil e o oitavo maior estado do Brasil. Tem uma população de 6 794 298 habitantes. Em termos de produto interno bruto, é o quarto estado mais rico da Região Nordeste do Brasil e o 16º estado mais rico do Brasil. No que se refere ao ensino superior, possui três grandes universidades públicas: a UFMA (Universidade Federal do Maranhão), o IFMA (Instituto Federal do Maranhão) e a UEMA (Universidade Estadual do Maranhão).

Em relação aos indicadores PIB *per capita* (em 2010); ao índice de desenvolvimento humano e de condição de vida (2010); à percentagem de pobres e renda familiar *per capita* (2010), o Estado do Maranhão apresentava o quantitativo de 23,87% da população do com renda domiciliar per capita inferior a R\$ 140,00, correspondendo a 2.654.969 pessoas em condição de pobreza. Considerando a faixa etária de 0 a 14 anos, são 53,43% pertencentes a famílias com esse rendimento. O Estado do Maranhão apresenta indicadores sócios educacionais abaixo da média regional e nacional. O grau de urbanização, o PIB, a renda *per capita*, a taxa de analfabetismo altíssima e de escolaridade média baixa formam o cenário educacional do Maranhão, além da situação problemática que o Estado enfrenta nas áreas

econômica e social. Nesse sentido, a taxa de conclusão do ensino fundamental, entre jovens de 15 a 17 anos, era de 11,38% em 1.990. Em 2.013, esse percentual passou para 57,10%.

A origem da Universidade Estadual do Maranhão foi fruto da preocupação com o campo da educação superior no Maranhão e o sonho de diversos atores públicos e cidadãos com um Estado forte. Todavia, o caminho inicial foi de muita luta e dedicação frente à falta de recursos que lhe possibilitasse cumprir seus desejos e necessidades. Nessa dinâmica, um dos principais méritos perceptíveis no pensamento e na ação para a construção de uma grande Universidade se materializou. A Universidade, com o seu corpo qualificado e um olhar ativo e receptivo ao longo da sua história conseguiu materializar e difundir o conhecimento de modo a construir uma linha de continuidade entre o passado e o futuro. Compreende-se que valorizar as potencialidades coletivas e individuais do Maranhão tem como contrapartida uma dada dimensão de realização e sucesso. Nessa direção, a origem da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) deu-se com a criação da Federação das Escolas Superiores do Maranhão (FESM), estabelecida pela Lei nº 3.260, de 22 de agosto de 1972, para coordenar e integrar os estabelecimentos isolados do sistema educacional superior do Maranhão. Nesse instante, a FESM, foi constituída por quatro unidades de ensino superior: Escola de Administração, Escola de Engenharia, Escola de Agronomia e Faculdade de Caxias. Em 1975, a FESM incorporou a Escola de Medicina Veterinária de São Luís e em 1979, a Faculdade de Educação de Imperatriz. A criação da Lei nº 4.400, de 30 de dezembro de 1981, transformou a FESM na Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), e o funcionamento autorizado pelo Decreto Federal nº 94.143, de 25 de março de 1987, como uma Autarquia de regime especial, pessoa jurídica de direito público, na modalidade de sistema de multicampi, gozando de autonomia didático-científica, administrativa, disciplinar e de gestão financeira e patrimonial, de acordo com os preceitos do artigo 272 da Constituição Estadual. Instalam-se nessa modalidade os campi de São Luís, Caxias e Imperatriz. A UEMA foi, posteriormente, reorganizada pelas Leis nº 5.921 de 15 de março de 1994 e nº 5.931, de 22 de abril de 1994; alterada pela Lei nº 6.663, de 04 de junho de 1996. A princípio, a UEMA foi vinculada à Secretaria Estadual de Educação (SEDUC).

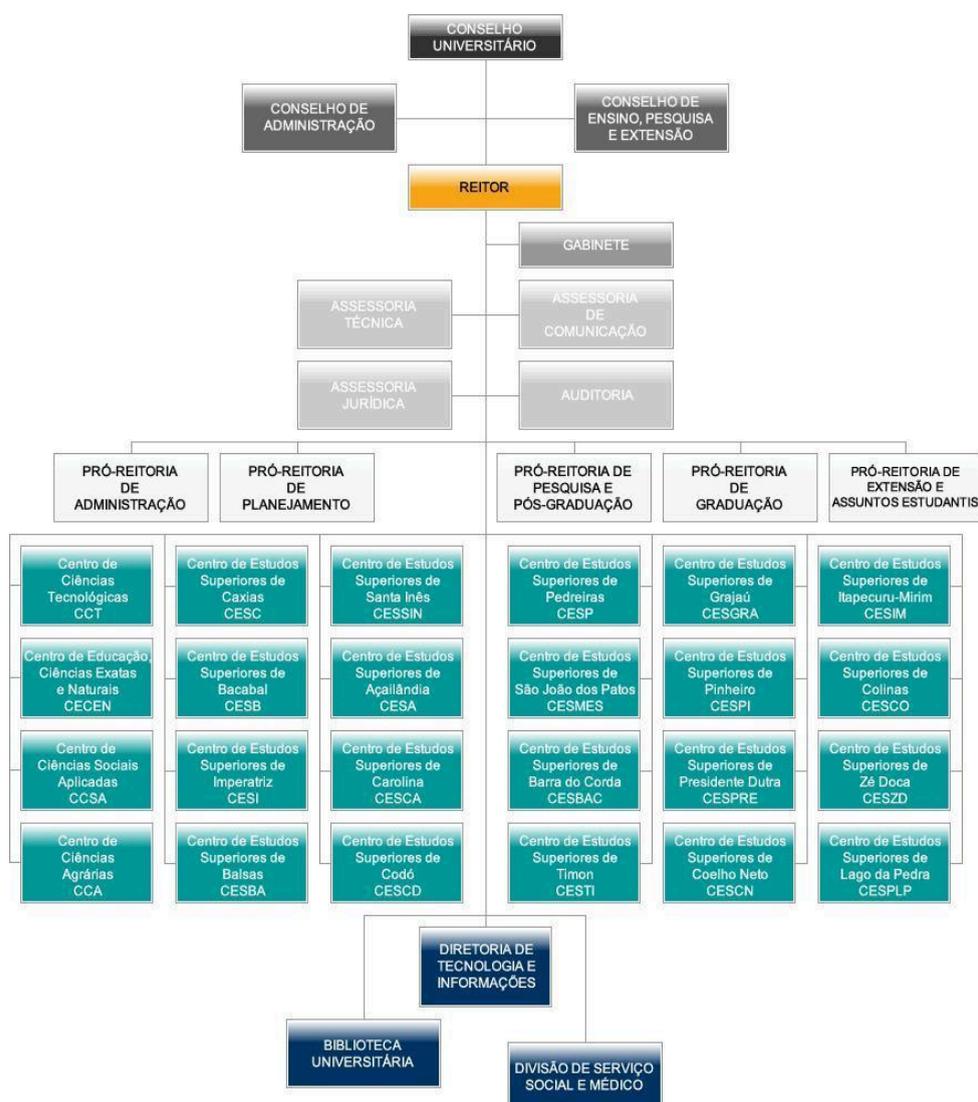
Após a reforma administrativa implantada pelo Governo do Estado no ano de 1999, a SEDUC foi transformada em Gerência de Estado de Desenvolvimento Humano (GDH). A Lei Estadual nº 7.734, de 19 de abril de 2002, dispôs novas alterações na estrutura administrativa do Governo, e a UEMA passou a integrar a Gerência de Estado de Planejamento e Gestão. Em 31 de janeiro de 2003 com a Lei nº 7.844, o Estado promoveu uma nova reorganização

estrutural, criando o Sistema Estadual de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, do qual a UEMA passou a fazer parte. Sendo assim, a Universidade vinculou-se à Gerência de Estado da Ciência, Tecnologia, Ensino Superior e Desenvolvimento Tecnológico (GECTEC), hoje, Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Inovação (SECTI).

A estrutura multicampi possibilitou que a UEMA pudesse se fazer presente nas cinco mesorregiões do Estado pelos seus Centros e Polos, entretanto com a criação da Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão – UEMASUL, por meio da Lei nº 10.525 de 3 de novembro de 2016 foram desmembrados da UEMA os Centros de Estudos Superiores de Açailândia e Imperatriz. A criação da UEMASUL fez cessar a atuação da UEMA nos Centros acima citados em 31 de dezembro de 2016 e mediante o Decreto nº 32.396 de 11 de novembro de 2016 foram definidos os vinte e dois municípios em que a nova universidade terá atuação. Com a desanexação dos Centros de Açailândia e Imperatriz, bem como a delimitação dos municípios sob a influência de atuação da UEMASUL, a UEMA deixou de ter uma característica que lhe era muito própria: ser a Universidade de todo o Maranhão.

A missão de uma instituição detalha a razão de ser da mesma. No Plano de Desenvolvimento Institucional da UEMA, destaca-se o direcionamento da Universidade para a atuação no âmbito da sociedade e no desenvolvimento do Maranhão. Fundamenta-se nos pilares da Universidade: ensino, pesquisa e extensão, como meios para a produção e difusão do conhecimento. Sob esses fundamentos, eis o que as escutas realizadas permitiram entender como sendo a vocação da UEMA: “Produzir e difundir conhecimento orientado para a cidadania e formação profissional, por meio do ensino, pesquisa e extensão, priorizando o desenvolvimento do Maranhão.” (PDI/UEMA, 2016, p. 29).

A estrutura organizacional da UEMA está apresentada conforme organograma a seguir:



Como uma instituição de educação superior, de natureza estadual, é regida por seu Estatuto, Regimento Interno e demais Resoluções dos Órgãos Colegiados, além das normas emanadas pelo Ministério da Educação e Conselho Estadual de Educação. Tem nas diretrizes pedagógicas, nos seus princípios e nos compromissos que estabeleceu com a sociedade a sua fonte permanente de inspiração e atualização. Por meio das atividades indissociáveis de ensino, pesquisa e extensão os alunos constroem solidamente suas competências, assegurando uma aprendizagem significativa, necessária à análise dos conhecimentos já elaborados e a

ressignificação desses para a construção de novas metodologias, alavancando avanços tecnológicos que atendam às necessidades de uma formação profissional consolidada.

No tocante às questões da organização didático-pedagógica da UEMA, destacam-se quatro aspectos essenciais para estruturação dos cursos de graduação, são eles:

I. Flexibilidade curricular - na organização didático-pedagógica dos cursos de graduação devem ser considerados os princípios da flexibilidade de métodos e critérios, com vistas às diferenças individuais dos estudantes, peculiaridades regionais e às possibilidades de combinação dos conhecimentos para novos cursos e programas de pesquisa, conforme o Estatuto da UEMA em vigor. Proporciona alternativas pessoais e percursos acadêmicos diferenciados, comportando diferentes itinerários formativos a serem construídos pelo discente, justificando assim, a necessidade de projetos curriculares flexíveis, capazes de permitir a mobilidade acadêmica, a ser implementada mediante a cooperação entre unidades dos Campi ou outras Universidades. Propicia ainda aos discentes meios conciliadores entre as atividades profissionais e suas construções individuais, obedecendo à possibilidade de participação.

II. Mobilidade Acadêmica - a Universidade Estadual do Maranhão se articula ainda para proporcionar uma interação entre seus *campi* e outras Universidades (nacionais e internacionais), considerando a mobilidade acadêmica como um grande avanço para política de formação dos cursos de graduação. Nessa dimensão, a mobilidade interna é prioritária e deve ser assegurada por meio de resoluções da UEMA. Duas estratégias implantadas com vistas a facilitar este tipo de mobilidade são a unificação dos currículos dos cursos ofertados em mais de um campi e a implantação do núcleo comum. Enquanto que a mobilidade externa deve se expressar por um conjunto de ações, entre elas a realização de estágios, no País e no exterior, apoio a convênios de estudos e pesquisas, além do intercâmbio que deverá ser multilateral, envolvendo discentes e docentes em intercâmbios pedagógicos, científicos, técnicos, tecnológicos e culturais e docentes pesquisadores das instituições conveniadas. Por outra vertente, permite maior dinamismo nos cursos, posto que a construção das matrizes curriculares atenda ao princípio da flexibilidade, permitindo uma boa mobilidade na opção de cursar as disciplinas que podem ser garantidas por atividades de ensino, extensão e pesquisa, por meio do estímulo à internacionalização, oportunizando experiências diversificadas, assegurada, sobretudo, pela mobilidade acadêmica com o objetivo de ampliar o número de docentes e discentes da graduação que participam de programas de cooperação, intercâmbio, complementação, aperfeiçoamento, extensão universitária, garantindo a identidade a cada área de conhecimento e buscando superar a dicotomia entre teoria e prática e entre as estruturas temáticas e o conhecimento pedagógico necessário, atendendo à função social e comunitária da Instituição.

III. Interdisciplinaridade - na matriz curricular dos cursos, são contemplados aspectos importantes, como a interdisciplinaridade, ou seja, a interação das atividades pedagógicas de modo a assegurar a diversidade de conhecimento, bem como superar a fragmentação do ensino, objetivando a solução de problemas de maneira mais abrangente e multidimensional na formação integral do estudante. Nas metodologias de ensino e aprendizagem, devem ser evidenciadas as possibilidades pedagógicas geradas pelo uso da tecnologia na educação, viabilizando ao estudante o acesso às ferramentas necessárias para a realização das atividades propostas, criando uma cultura relacionada ao uso das tecnologias. Outra metodologia relevante é a pedagogia de projetos individuais e de grupo, visto que, trabalhar com projetos de aprendizagem, é acreditar que a pesquisa permite a desconstrução do estabelecido e a construção de novos saberes, além de criar uma situação real e forçar o aluno a definir um problema, e ainda, examinar várias alternativas para tratá-lo e, igualmente, integrar várias áreas do conhecimento.

1.1.1 O Centro de Estudos Superiores de Caxias - CESC/UEMA

A denominação de Unidade de Estudos de Educação de Caxias deu-se quando da criação da UEMA em 31 de dezembro de 1981, embora tenha sido criada por força da Lei nº 2821, de 23 de fevereiro de 1968, pelo Governo do Estado do Maranhão. Com o Decreto nº 5.921 de 15 de março de 1994, houve alterações e reestruturação da UEMA, sendo necessária a modificação da UEEC para Centro de Estudos Superiores de Caxias, da Universidade Estadual do Maranhão– CESC/UEMA.

Com o projeto denominado “CENTAURO” para a formação de professores que atuariam no ensino “ginasial”, principalmente, nas escolas do antigo “Projeto Bandeirante”, uma unidade foi implantada no interior do Estado. Esta unidade funcionou, inicialmente, durante dois anos, graças ao convênio com a Universidade de São Paulo-USP que utilizava professores da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras. Após esse momento, a Faculdade de Educação de Caxias passou a contar com os professores da própria região.

Os cursos de licenciatura de curta duração funcionavam em regime regular, no turno noturno e em regime parcelado, nos períodos de férias escolares nos turnos matutino e vespertino. Somente a partir de 1985, os cursos do CESC/UEMA passaram para o nível de Licenciatura Plena nos termos da Portaria Ministerial nº 502/85 de 23 de junho de 1985.

O CESC/UEMA iniciou suas atividades com a formação de professores nos cursos de Licenciatura em Letras, Pedagogia, Estudos Sociais e Ciências. Com a planificação, o curso de Estudos Sociais deu origem aos cursos de História e Geografia; o de Ciências, as Habilitações em Biologia, Física, Química e Matemática, mantendo-se o mesmo número de vagas. Finalmente, com a maior autonomia administrativa foi possível a implantação de novos cursos, inclusive na área da saúde, como os cursos de Medicina e Enfermagem .

Os dados coletados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE são os indicadores econômicos e sócio demográficos utilizados como parâmetros para o Tribunal de Contas da União- TCU na distribuição do fundo de participação de Estados e Municípios e são divulgados anualmente por obedecer à lei complementar nº 59/1988 e ao artigo 102 da lei nº 8.443/1992. O município de Caxias- MA possui índice médio do Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,673 (2000) e conta com Produto Interno Bruto (PIB) no valor de R\$ 738.456, 031 (2008).

Segundo o IBGE (2010), a Cidade de Caxias possui uma área de 5.224 Km², localizada no leste do Maranhão, sendo considerada a terceira mais importante do Estado do Maranhão em termos de economia e estrutura social, tornando-se um dos maiores centros econômicos do Estado graças a seu grande desempenho nos setores da indústria e um importante centro político, cultural e populacional, com uma população estimada de 155.129 mil habitantes, com uma densidade de 30,12 hab./km², distribuídos nas zonas urbana e rural.

O município de Caxias-MA é entrecortado por um manancial composto dos rios Itapecuru, Parnaíba e seus afluentes, cercando a cidade com diversos banhos naturais, possuindo uma arquitetura herdada do século XIX e início do século XX no estilo português, conservando boa parte de seu patrimônio histórico. Faz parte da região Meio-Norte, ficando a 66 quilômetros da cidade de Teresina- PI, e a 360 quilômetros da Capital do Maranhão, São Luís, a 656 quilômetros da capital do Ceará, Fortaleza, e a 838 km da capital do Pará, Belém. Localizada a uma latitude 4°51'32" sul e a uma longitude 43°21'22" oeste, estando a uma altitude de 66 metros, tendo sua área delimitada, atualmente, equivalente a 45,45% da área original de 11.691 Km², antes das emancipações de Timon, Aldeias Altas, Coelho Neto, Codó e São João do Sóter. Atualmente, conta com um polo industrial composto de vários setores produtivo sem que se destacam o segmento industrial de produção alimentícia, da construção civil, de bebidas, de minerais não metálicos, do vestuário e de cosméticos.

A seguir apresentamos um conjunto de tabelas que trazem informações sobre população, Produto Interno Bruto (PIB), Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), Índice



de Desenvolvimento da Infância (IDI) e taxa de analfabetismo da cidade de Caxias. Também há estatísticas sobre a educação no Município. O título de cada tabela que indicará se a informação refere-se à Rede de Educação Municipal ou ao Município como um todo. Os indicadores cuja fonte dos dados não é indicada nas tabelas foram gerados pelo Inep / MEC.

Tabela 1 - Demonstração dos dados socioeconômicos do município de Caxias-MA

População(1)

6 a 14

15 a 17

18 a 24

25 a 34

35 anos

(Localização / Faixa Etária)	Ano	0 a 3 anos	4 a 5 anos	anos	anos	anos	anos	ou Mais	Tot
Urbana	2000	8.581	4.291	21.880	8.197	15.586	13.712	31.238	1
	2007	8.138	4.136	19.547	7.314	16.561	16.800	35.880	1
	2010	8.672	4.441	20.726	7.061	16.782	19.965	40.887	1
Rural	2000	4.197	2.120	8.039	2.651	4.629	4.160	10.475	3
	2007	3.131	1.606	7.433	2.236	4.380	4.463	11.268	3
	2010	2.908	1.715	7.794	2.223	4.350	5.120	12.485	3
Total	2000	12.778	6.411	29.919	10.848	20.215	17.872	41.713	1
	2007	11.269	5.742	26.980	9.550	20.941	21.263	47.148	1
	2010	11.580	6.156	28.520	9.284	21.132	25.085	53.372	1
PIB(2)	IDH(3)		IDI(4)		Taxa de analfabetismo(5)				
738.456	0.61		0.46		População de 10 a 15 anos			População de 15 anos ou mais	
					19.90			33.90	

Fonte: Inep/MEC

Tabela 2 - Demonstração dos dados educacionais pelo INEP do ensino médio em Caxias-MA

Ano	Educação Infantil			Ensino Fundamental			Ensino Médio		
	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total
2007	2	0	2	21	0	21	11	4	15
2008	1	0	1	21	0	21	11	6	17
2009	0	0	0	21	0	21	12	7	19
2010	0	0	0	21	0	21	12	7	19

Fonte: Inep/MEC

Quadro 1- Demonstração dos estabelecimentos de Caxias. Maranhão 2016

Caxias- 106. Estabelecimento	CNES	CNPJ	Gestão
AMBULATORIO SAO LUIS	6332811	57571069000435	M
APAE CAXIASMA	2453630	12122826000102	M
BIODIAGNOSTIKUS LABORATORIO	2453401	03613547000150	M
CASA DE SAUDE E MATERNIDADE DE CAXIAS	2453622	06097687000101	M

CEAMI CENTRO DE ESPECIALIDADE EM ASSIST MATERNO INFANTIL	2454041	-	M
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	5340993	-	M
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DE URGENCIAS	6939686	-	M
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL ALCOOL E DROGA III	5803012	-	M
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL DE CAXIAS III	3600572	-	M



CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL	5803020	-	M
CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSE	3267997	-	M
CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS CEO	3725685	-	M
CENTRO DE FISIOTERAPIA	2453479	35203256000180	M
CENTRO DE REABILITACAO FISICA SINHA CASTELO	5884128	-	M
CENTRO DE REFERENCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR REGIONAL	5893593	-	M
CENTRO MEDICO DE CAXIAS	2646277	00606258000136	M
CENTRO RADIOLOGICO DE CAXIAS	7300387	02597420000122	M
CLINICA DENTARIA SORRISO	3436888	04971720000155	M
CLINICA DO CORACAO	7305532	18111025000128	M
CLINICA LISBOA AGUIAR ODONTOLOGIA	2453495	03874111000115	M
CLINICA REABILIT	6709036	13062848000197	M
CLINIMED	7270593	11750004000103	M
CLINISON DIAGNOSTICOS	2453592	00442619000156	M
COC	2646250	04463184000187	M
CONSULTORIO ODONTOLOGICO DR ANGELO	2453517	-	M
CONSULTORIO ODONTOLOGICO DR FLAVIO	2453509	-	M
COORDENACAO DA ATENCAO PRIMARIA	7037007	-	M
COORDENACAO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	7661274	-	M
CTA CENTRO TESTAGEM E ACONSELHAMENTO	2453827	-	M
DIVISAO DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA	3932184	-	M
FARMACIA POPULAR DO BRASIL	5829437	06082820000407	M
FISIOCENTER	7305524	16554320000123	M
FISIOTRAT	2453460	00995164000104	M
HOSPITAL DA VISAO	6944892	13325992000179	D



HOSPITAL DIA	2453614	41610817000169	M
HOSPITAL GERAL DE CAXIAS	3388301	-	M
HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL DR JOAO VIANA	2453851	-	M
LABORATORIO DRA GRACA ARAGAO	2453436	12124277000105	M
LABORATORIO E CLINICA SAO JOAO LTDA	2453673	07576245000100	M
LABORATORIO LABTESTE	5325013	08569228000109	M
LABORATORIO SAO MARCOS	7703546	19846876000181	M
LABORATORIO SAO SEBASTIAO	2453924	09393934000105	M
LABORCLINICA DR FLORIANO	2453444	08919597000184	M
LACEF	2709414	07748601000126	M
LACIC LABORATORIO DE CITOLOGIA CLINICA	3535258	07333251000137	M
LANAC	2453487	97399356000181	M
MATERNIDADE CARMOSINA COUTINHO	2453665	06082820000237	M
MEDCENTER	7682204	16371285000107	M
METRA	6339247	08420320000102	M
MULTICLINICA	7683545	17609353000196	M
NEO	7006608	13454109000140	M
NUCLEO DE HEMOTERAPIA DE CAXIAS	2656140	02973240003890	E
ODONTOCAN	2453525	41610726000123	M
OFTALMODONTO	2646269	02425611000107	M
OTOCLINICA CAXIAS	7661282	11359666000238	M
POLICLINICA PAM	2453908	-	M
PREVODONTO CONSULTORIO POPULAR	2453541	02885769000160	M
PROANALYSES	2453371	07445180000164	M
PRONTO SOCORRO ODONTOLOGICO	2453533	01179402000168	M
SAMU 192 MOTOLANCIA 01	7612338	-	M
SAMU 192 MOTOLANCIA 02	7612370	-	M
SAMU 192 MOTOLANCIA 03	7612397	-	M
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	5492777	-	M



SERVICO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO SAE	3824446	-	M
UBS ANTENOR VIANA	5378796	-	M
UBS BAIXINHA	2453835	-	M
UBS BAU	2453789	-	M
UBS BOM JESUS	2454068	-	M
UBS BUENOS AIRES	3568431	-	M
UBS CABECEIRA DOS CAVALOS	2464497	-	M
UBS CALDEIROES	2453991	-	M
UBS CAMPO DE BELEM	2453940	-	M
UBS CANGALHEIRO	2454025	-	M
UBS CASTELO BRANCO	2453800	-	M
UBS CHAPADA	2453762	-	M
UBS COHAB	3694739	-	M
UBS CRISTINO CRUZ	2453754	-	M
UBS DR JOSE DASSUNCAO BRANDAO BREJINHO	2453770	-	M
UBS FAZENDINHA	5378818	-	M
UBS ITAPECURUZINHO	2453975	-	M
UBS MUTIRAO	2453894	-	M
UBS NAZARE DO BRUNO	2453738	-	M
UBS NOVA CAXIAS	2453878	-	M
UBS PAMPULHA	3179761	-	M
UBS PIQUIZEIRO	2453797	-	M
UBS PIRAJA	6304761	-	M
UBS PONTE	2453843	-	M
UBS POVOADO CAXIRIMBU	5616794	-	M
UBS POVOADO SANTO ANTONIO	5616786	-	M
UBS RODAGEM	2453711	-	M
UBS SALOBRO	2454017	-	M
UBS SANTA RITA	6466060	-	M

UBS SAO FRANCISCO	2453983	-	M
UBS TREZIDELA	2453886	-	M
UBS VILA ALECRIM	7754833	-	M
UBS VILA ARIAS	5616778	-	M
UBS VOLTA REDONDA	2453959	-	M
UNICLINICA SANTA TERESINHA	2453452	00801199000157	M
UNIDADE DE TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO TFD	2813785	-	M
UNIDADE DE VIGILANCIA SANITARIA	2454009	-	M
UNIOFT	6167500	03542824000181	M
USA 01 SAMU 192	3696731	-	M
USA 02 SAMU 192	7603924	-	M
USB 01 SAMU 192	6944922	-	M
USB 02 SAMU 192	6944930	-	M
USB 03 SAMU 192	7529643	-	M
USB 04 SAMU 192	7529651	-	M
USB 05 SAMU 192	7603932	-	M
VIGIAGUA	7414889	-	M

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES.

Na área da educação superior, a cidade vem despontando como um centro formador de profissionais, dispõe de três IES privadas e duas públicas:

- Centro de Estudos Superiores de Caxias- CESC/UEMA;
- Instituto Federal do Maranhão – IFMA;
- Faculdade do Vale do Itapecuru – FAI;
- Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão – FACEMA;
- Universidade Anhanguera-Uniderp/CEAD - Polo: Caxias-MA/Matriz: Campo Grande-MS.

Essas IES oferecem diversos cursos de graduação como Medicina, Direito, Administração, Ciências Contábeis, Pedagogia e Engenharia da Produção; Enfermagem,

Fisioterapia, Nutrição, Serviço Social, Engenharia Civil, Arquitetura, Análises e Desenvolvimento de Sistemas, Agronegócio, Letras, Gestão Hospitalar, Gestão Pública,

Gestão de Recursos Humanos, Logística, Marketing, Matemática, Física, Biologia, Zootecnia, Química, Geografia e História.

O Curso de Medicina do CESC/UEMA foi considerado e classificado pelo Exame Nacional de Desempenho de Estudantes – ENADE/2013 no grupo de excelência dos cursos de Medicina do Brasil e um dos melhores do Nordeste. Obteve durante três exames, consecutivos (2007, 2010 e 2013) nota 4 (quatro), a maior nota dos cursos de Medicina do Estado do Maranhão, disponibilizado no site da UEMA.

1.2 Políticas institucionais no âmbito do curso

A finalidade do curso de Medicina é a de formar profissionais capazes de realizar uma adequada prática médica dentro do contexto social e humanístico em que deve ocorrer essa atividade. O projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante por meio de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência. Será estimulada a inclusão e a valorização das dimensões ética e humanística na formação do estudante, desenvolvendo atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade. Tal formação também será assegurada por meio do vínculo institucional, da integração ensino-serviço, da formação médico-acadêmica às necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS). Serão estimulados também no currículo, os princípios de flexibilidade e integração estudo/trabalho.

1.2.1 Políticas de Ensino

No âmbito do curso de Medicina, existem atividades integradoras de diferentes especialidades médicas e não médicas. Além disso, são atividades que junto ao Sistema Único de Saúde, no atendimento ao paciente, no desenvolvimento de pesquisas ou na formação dos profissionais da rede pública e dos alunos que passam por lá. Buscam garantir a interface entre a universidade, o sistema de saúde e a população, favorecendo a aprendizagem feita na prática, suportada pela metodologia científica e integrada ao sistema prestador de serviços. Tais ações se caracterizam também como estratégia de educação continuada, funcionando como núcleos geradores de atividades, produtores de conhecimento e aglutinadores de recursos humanos.

1.2.2 Políticas de pesquisa e pós-graduação

No âmbito do curso de Medicina do campus de Caxias, houve a criação e a implementação de Programas de Residência Médica em Clínica Médica, Obstetrícia e Ginecologia. A Universidade Estadual do Maranhão é a instituição formadora, e as redes Municipal e Estadual de Saúde, as instituições executoras. Houve um acordo de cooperação com o Estado por meio da Secretaria de Estado da Saúde – SES/MA. A Comissão de Residência Médica (COREME) é a responsável pela gestão dos programas de residências.

Os hospitais relacionados a seguir serão as instituições executoras em CAXIAS-MA:

- a) Hospital Regional Dr. Everaldo Ferreira Aragão (Caxias) - Residência Médica em Clínica Médica;
- b) Maternidade Carmosina Coutinho (Caxias) - Residência Médica em Obstetrícia e Ginecologia.

Os Programas de Residência Médica em Clínica Médica e Obstetrícia e Ginecologia ocorrem no município de Caxias.

A duração da carga horária é de dois ou três anos, dependendo da área, conforme previsto nas Resoluções da CNRM, em regime especial de treinamento em serviço de até sessenta horas semanais (Lei n.º 6.932, de 07 de julho de 1981, Artigo 5º. O público alvo são médicos formados ou formandos em Medicina, que estejam cursando o 12º semestre e com conclusão (colação de grau).

Quanto a outras políticas institucionais para a consolidação e ampliação de ações de apoio ao desempenho da produção científica, há o Programa de Bolsa Produtividade desde 2016, nas categorias Bolsa Pesquisador Sênior e Bolsa Pesquisador Júnior. A finalidade do Programa é a valorização dos professores pesquisadores que tenham destaque em produção científica e formação de recursos humanos em pós-graduação *stricto sensu*.

Há também uma ação que estimula a produção acadêmico-científica dos professores por meio de uma bolsa Incentivo a Publicação Científica Qualificada pagas por publicação de artigos acadêmicos com Qualis A1 a B3 na área de formação/atuação do pesquisador;

inclusão do pagamento de Bolsas por livro ou capítulo de livro publicado; inclusão do pagamento de apoio a tradução de artigos científicos, para publicação em língua estrangeira.

Por sua vez, é incentivada a participação de pesquisadores e alunos da Universidade em redes de pesquisa nacionais e internacionais, fomentando o intercâmbio e fortalecendo os grupos de pesquisa existentes, além de estimular a criação de novos grupos, garantindo as condições para o desenvolvimento de suas atividades.

Além disso, existe também a participação dos estudantes no Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Pesquisa (PIBIC). Durante o curso, em articulação com as atividades de ensino, são estimuladas atividades de pesquisa, por meio da iniciação científica, em que os alunos bolsistas (CNPQ, FAPEMA, UEMA) realizam as atividades dos projetos na rede de atenção à saúde local, bem como treinamentos em Instituições parceiras como: Instituto Evandro Chagas (PARÁ), Universidade Federal do Piauí (UFPI) e Instituto Nacional de Pesquisa da Amazônia (INPA- Manaus).

Os discentes do curso de Medicina participam ainda do Programa Ciências sem Fronteiras, no intuito de ampliar o aprendizado e melhorar sua formação, trocando experiências com discentes e docentes da Instituição acolhedora.

O quadro a seguir apresenta os projetos de pesquisa existentes no curso.

ORD.	TÍTULO DO PROJETO	COORDENADOR	Nº DE BOLSISTAS	AGÊNCIA DE FORMENTO	VIGÊNCIA
01	Transporte ósseo pelo método de Ilizarov no tratamento da osteomielite: avaliação Clínica dos pacientes submetidos à distração osteogênica no membro inferior em hospital de referência (PIBIC)	Af. Ali Uthant	01 01 (voluntário)	FAPEMA	2017/2018
02	Avaliação da função	Luciano André	01	CNPq	2017/2018

renal dos pacientes portadores de HIV	Assunção Barros	02 (voluntários)		
--	------------------------	---------------------	--	--



	TENOFOUR, acompanhadas no município de Caxias – MA (PIBIC)				
03	A perspectiva da interdisciplinaridade e como metodologia para formação integrada na área saúde (PIBIC)	Maria de Fátima Félix Rosar	01	CNPq	2017/2018

1.2.3 Políticas de extensão

As atividades de extensão são desenvolvidas nas comunidades locais, com ações realizadas em serviços de saúde, escolas públicas, logradouros públicos, Semana Nacional de Ciências e Tecnologia (Caxias e Timon), Programa de Educação pelo Trabalho (PET Saúde), coordenados por professores vinculados ao Curso.

O quadro a seguir apresenta os projetos de extensão existentes no curso.

--	--	--	--	--	--

ORD.	TÍTULO DO PROJETO	COORDENADOR	Nº DE BOLSISTAS	AGÊNCIA DE FOMENTO	VIGÊNCIA
01	Doutores da alegria, arte de acolher meio da Risoterapia no Hospital Infantil Dr. João Viana de Caxias – MA (PIBEX)	Benilton Torres de Lacerda	01 02 (voluntários)	UEMA	2016/2017
02	Avaliação das respostas teciduais em ratos desidratados em soluções colóidas de Monopartículas de prata (PIBIT)	Deuzuíta dos Santos Oliveira	01	UEMA	2017/2018



03	Educação sem limitação: Inclusão escolar de crianças com deficiência cognitiva no município de Caxias – MA (PIBEX)	Benigna Maria de Assunção Couto	01		2017/2018
04	Promoção de Conhecimento sobre Leshimaniose Visceral em estudantes de escola pública do ensino fundamental maior da urbana de zona Caxias – MA (PIBEX)	Emerson Albuquerque Marques	01 01 (voluntário)	UEMA	2017/2018
05	Tratamento de primeiros socorros com professores nas escolas públicas de Caxias – MA (PIBEX)	Joseneide Teixeira Câmara	01 02 (voluntários)	UEMA	2017/2018
06	Identificação da incidência de desnutrição por meio de análise do perfil socioeconômico e nutricional das crianças atendidas nas Unidades da	Marília Albuquerque de Sousa Martins	01	UEMA	2016/2017

	Rede Pública de Saúde e Microrregião de Caxias – MA (PIBEX)				
07	Avaliação das limitações diárias de pacientes com Hanseníase	Francisco Laurindo da Silva	01	UEMA	2017/2018



	aplicação de ações visem ao estímulo neuropsicológico (PIBEX)				
08	Diabetes mellitus: Promoção da saúde com enfoque no autocuidado adequado dos portadores usuários do SUS	Eliane Campêlo Logo	01 02 (voluntários)		
09	Hipertensão Arterial Sistêmica: Qualidade de vida e promoção da saúde aos portadores usuários do SUS	Eliane Campêlo Lago	01 01 (voluntário)		
10	Oficinas Terapêuticas : Reabilitação Neuropsicológica em com pacientes Hanseníase e em Unidade Básica de Saúde (PIBEX)	José Magno Sousa Magalhães	01 01 (voluntário)	UEMA	2016/2017
11	Diagnóstico e acompanhamento dos casos de Hanseníase	Luiza Daiana Araújo da Silva	01	UEMA	2017/2018

	Unidades Básicas de Saúde na Zona Urbana de Caxias (PIBEX)				
12	Bem-estar na terceira idade : Programa educacional e intervencionista para adesão ao tratamento da	Fernando Ribeiro Castro	01	UEMA	2017/2018



	hipertensão arterial sistêmica de idosos em Unidade Básica de Saúde e Município de Caxias – MA (PIBEX)				
13	Promoção de Saúde na infância através da estimulação precoce: Ações Educacionais voltadas à formação teórico-prática e enfrentamento da microcefalia (PIBEX)	Shirley Marreiros Leal Lopes	01 01 (voluntário)	UEMA	2017/2018
14	A Humanização e o Cuidado do Idoso, suas perspectivas e desafios: Promovendo o Bem-estar em um Asilo de Caxias – MA (PIBEX)	Maria de Fátima Félix Rosar	01 02 (voluntário)	UEMA	2017/2018

Além dessas atividades com pertencentes ao Programa de Extensão da UEMA, o curso desenvolve a Semana Acadêmica de Medicina, bem como seminário com temáticas relacionadas ao campo da Medicina e das Ciências da Saúde, como a organizada juntamente com a Secretaria de Políticas Públicas do Estado sobre metodologias ativas com participação da comunidade acadêmica.

1.3 Objetivos do curso

O Curso de Medicina do CESC/UEMA tem como objetivo primordial a formação de médicos socialmente responsáveis, comprometidos com as políticas públicas de saúde municipal, estadual e nacional, tecnicamente competentes e humanamente preparados para exercerem com dignidade a profissão e respeitando o sofrimento humano em todos os níveis de complexidade da prática médica, atuando como ator de transformação da realidade em que se encontra inserido. O compromisso do curso é formar um profissional generalista para atuar na assistência à saúde, amparado na evidência científica e tecnicamente competente, procurando transformar a realidade através das políticas públicas de saúde nos contextos social, político, econômico e cultural da sociedade em que vive. Atende à formação em nível de graduação na área médica e estrutura-se para preparar profissionais competentes para realizar o atendimento integral do ser humano. Tem como princípios fundamentais a excelência técnica, a ética, a cidadania e a humanização. Entendem-se como necessárias ao egresso as competências gerais e específicas definidas pelas DCN do Curso de Medicina(2014):

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;

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.

II - Gestão em Saúde;

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. III - Educação em Saúde.

Na Educação em Saúde, o graduando deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia

intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional.

1.4 Perfil profissional do egresso

De acordo com os Referenciais Curriculares Nacionais do curso em Medicina, o Médico atua de forma generalista, na promoção da saúde, na prevenção e no tratamento de doenças e na reabilitação do ser humano. Realiza procedimentos clínicos e cirúrgicos em ambulatório e atendimento inicial das urgências e das emergências em todas as fases do ciclo biológico. Avalia, sistematiza e decide as condutas mais adequadas baseadas em evidências científicas. Encaminha casos, para as especialidades médicas, de acordo com a organização do Sistema Único de Saúde do País. Em sua atividade gerencia o trabalho e os recursos materiais, de modo compatível com as políticas públicas de saúde. Atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo e da comunidade, primando pelos princípios éticos e de segurança.

Com base na Resolução CNE/CES 3, de 20 de junho de 2014 que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina, os princípios e as diretrizes expostos neste Projeto Pedagógico enfatizam ainda que os egressos dos cursos de Medicina, no seu exercício profissional, abrangendo as funções de clínico, educador comunicativo, aprendiz permanente, investigador e gestor.

1.5 Temas abordados na formação

Os temas abordados na formação profissional no curso de Medicina consideram o proposto pelos Referenciais Curriculares Nacionais dos Cursos (2010) a saber: Determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individuais e coletivos, do processo saúde-doença; Bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos; Políticas e ações do Sistema Único de Saúde (SUS); Meios de abordagem ao paciente para realizar história clínica e exame físico; Fisiopatologia dos sinais e sintomas das doenças, abordando necessariamente as grandes áreas – Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia, Medicina Preventiva e Clínica Médica; Diagnósticos, Prognóstico e Conduta Terapêutica; Promoção da Saúde e Processos Fisiológicos – Gestação, Nascimento, Crescimento e

Desenvolvimento, Envelhecimento e Processo de Morte; Ética e Meio Ambiente; Relações Ciência, Tecnologia e Sociedade (CTS).

A formação do médico mediante a articulação de conhecimentos, habilidades e atitudes requeridos para o exercício profissional objetivará, ainda, desenvolver uma prática competente pautada nos princípios de:

Atenção à saúde: Os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de condições de saúde-doença, tanto no âmbito individual quanto coletivo. A atenção à saúde deve ser pautada por princípios éticos e científicos. As ações de cuidado devem considerar a dimensão da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, gênero, identidade de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana e que singularizam cada pessoa ou cada grupo social;

Gestão em Saúde: Os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de gerenciamento e administração que visem articular sua atuação ao trabalho de outros profissionais de saúde, serviços e instituições. Como o sistema de saúde visa responder às necessidades de saúde individuais e coletivas, a organização dos serviços e a articulação de recursos devem produzir qualidade, segurança e eficiência na atenção à saúde.

Educação em Saúde e Educação Continuada: Os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a aprender continuamente, tanto durante sua formação inicial como ao longo da vida. A corresponsabilidade e o compromisso com a própria educação, bem como com a formação das futuras gerações de profissionais deve fazer parte da prática profissional. A promoção de benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, o desenvolvimento da mobilidade acadêmica e profissional e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais são as novas demandas da educação de profissionais de saúde. As capacidades em educação conformam uma área do perfil de competência médica, que promove a autonomia e a independência intelectual, com responsabilidade social

Os temas essenciais contemplados no Curso de Graduação em Medicina do CESC/UEMA possuem estreita relação com as necessidades de saúde mais frequentes referidas pela comunidade e identificadas pelo setor saúde. Portanto, baseiam-se:

- no 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;
- na compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individuais e coletivos do processo saúde – doença;
- na abordagem do processo saúde – doença do indivíduo e da população em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;
- na compreensão e domínio e da propedêutica médica – capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas; capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística relação médico – paciente;
- no diagnóstico, prognóstico e conduta terapêutica nas doenças que comitem o ser humano em todas as fases do ciclo biológico considerando-se os critérios da prevalência, letalidade, potencial de prevenção e importância pedagógica;
- na promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos, gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento, atividades física, desportivas e as relacionadas a meio social e ambiental.

A concepção do atual PPC em Medicina do CESC/UEMA está voltada às novas propostas de integração e modernização em seu projeto organizacional, direcionadas por novas ideias de saúde, doença, educação médica, ciência e tecnologia e, o Estágio Curricular obrigatório de formação em serviço. Desse modo, constatamos alguns desafios para o Curso de Medicina da UEMA:

- I. Promover incentivos para atrair estudantes e residentes, a fim de atuar na medicina da família e comunidade, pediatria e ginecologia, na prevenção de doenças, focando áreas carentes.
- II. Equilibrar adequadamente a abordagem científica / fisiopatológico a outra baseada em evidências para a assistência ao paciente. A ênfase atual sobre os cuidados deve ser baseada em evidências com uma base sólida nos princípios científicos e fisiopatológicos subjacentes medicina clínica.

III. Preparar os estudantes de medicina para uma abordagem em equipe, centrada no atendimento ao paciente,

IV. Estabelecer uma cultura educacional em que os estagiários e os médicos examinem seus desempenhos e meçam os resultados dos pacientes, com o objetivo final de melhorar continuamente a qualidade dos cuidados que prestam.

V. Treinar o acadêmico nas competências necessárias para o desenvolvimento profissional dos futuros médicos e especialistas. Devido as pressões da faculdade para ambas as áreas (clínica e pesquisa), deve-se dar suporte e treinar o médico do futuro.

De outro modo, o Curso de Medicina de Caxias para que continue acompanhando as mudanças na área da saúde, a educação dos discentes precisa responder aos novos desafios das sociedades contemporâneas, incorporando uma visão mais aprofundada dos problemas sociais do País, contemplando adequadamente a atenção básica e valorizando a formação voltada para o Sistema Único de Saúde (SUS) como importante alternativa de trabalho do profissional da Medicina.

1.6 Estrutura curricular

A Estrutura Curricular do Curso de Graduação em Medicina está organizada em períodos que são desenvolvidos em horário integral durante os seis anos, com o total de doze semestres, no intuito de primar por um ensino de qualidade. Para tanto, deve-se articular estas qualidades com a formação continuada dos professores que devem estar pautada na preparação de sujeito ativo, crítico, criativo, reflexivo, questionador e transformador da área da saúde.

Nos três primeiros anos, os conteúdos básicos ministrados no curso contribuem para a formação do profissional dos acadêmicos de medicina, possibilitando-os, uma visão da aplicação prática desses conteúdos. Nos últimos anos, são destinadas as disciplinas que compõem os estágios curriculares obrigatórios (Internato) onde prevalecem o desenvolvimento das atividades práticas intensivas de atendimento a pacientes, nos ambientes de trabalho (como se profissionais fossem), nos níveis de atuação primária, secundária e em alguns momentos na atenção terciária.

O Curso de Medicina do CESC/UEMA oferece aos acadêmicos, além das aulas teóricas, uma carga horária considerável de aulas práticas, onde os alunos, supervisionados por docentes e/ou profissionais da medicina dão plantões em hospitais e treinam o atendimento nos laboratórios de habilidades práticas.

A participação efetiva do aluno se dá nas áreas ambulatoriais, enfermarias, centro cirúrgico e prontos socorros, no Hospital Geral, Hospital Infantil, Maternidades, Ambulatório

Docente e Assistencial da UEMA, além disso, os acadêmicos desenvolvem atividades de atendimentos aos postos de saúde localizados nos bairros de Caxias- MA.

Nesses dez anos de existência, foi implantado um modelo curricular com características diversas, baseado na formação geral, e, a partir do primeiro semestre de 2016, será implantada a nova proposta do curso (Currículo 02) com base na Resolução N. 3, de 20 de junho de 2014, que Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (DCNs) e dá outras providências.

O primeiro modelo curricular caracterizou-se pela estrutura de blocos de ensino, com ênfase nos conteúdos básicos das disciplinas necessários para a formação médica nos primeiros anos e, nos últimos anos do curso, destinam-se ao estágio obrigatório (Internato) que se inicia no quinto ano, ou seja, no nono semestre, nos hospitais, postos de saúde, ambulatorios, maternidades, tanto de Caxias como em outras cidades, através de convênios entre a UEMA e as Instituições de Saúde.

A concepção original do atual Projeto Pedagógico do Curso de Medicina CESC/UEMA, está voltada a propostas de integração e modernização em seu projeto organizacional, fundamentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014, pois essas diretrizes apresentam novas ideias de saúde, doença, educação médica, medicina, ciência, tecnologia, Estágio Curricular Obrigatório (Internato) de formação em serviço.

O Curso de Graduação em Medicina do CESC/UEMA considera novas demandas e necessidades na formação do profissional médico egresso, como:

- a) habilitação do egresso para atendimento em nível de atenção primária;
- b) melhor qualificação e embasamento ético para prestação de serviços exigidos pela sociedade;
- c) potencial para diferenciação técnica, em nível de especialização médica;
- d) aquisição de habilidade e competência para utilização de novos recursos de tecnologia de informação e comunicação, apresenta-se alinhado com as tendências mundiais de mudanças nos sistemas de saúde, expressas principalmente pelas estratégias de

atendimento de Saúde da Família – que são consideradas como porta de entrada e organizadora do fluxo de atendimento do Sistema Único de Saúde, e então progressivamente incorporadas pelo Ministério da Saúde.

Essas novas propostas incluíram novos objetos de referências, passando a considerar uma abordagem aos problemas de saúde e doença das pessoas (não somente no contexto individual, mas também coletivo – familiar e comunitário), um novo enfoque na prevenção,



promoção, recuperação e reabilitação, na necessidade de ampliação dos campos tradicionais de ensino/assistência, com inclusão de hospitais de média complexidade, de alta complexidade, de atender a domicílios, unidades básicas de saúde, creches, escolas e demais locais onde as pessoas vivem e realizam suas atividades laborais.

Nesse prisma, o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina do CESC/UEMA, a fim de atender a Resolução n. 3, de 20/06/2014, que institui as Diretrizes Curriculares, estabeleceu três princípios que nortearam o Projeto Pedagógico:

- 1) atendimento à responsabilidade social da Instituição;
- 2) Inculcar Perfil de Competência no Graduando do Curso do CESC/UEMA e
- 3) Valorizar o papel dos recursos humanos e os aspectos humanísticos na formação médica do Ensino de Graduação em Medicina, em aditamento à proposta de atualização do perfil profissional e do delineamento dos objetivos do curso, que incluíram: 1) necessidade de revisão da organização dos conteúdos, carga horária e metodologia das disciplinas obrigatórias e optativas do curso, à luz dos critérios de competências do egresso do Curso de Graduação em Medicina, 2) Acompanhamento e Avaliação de oferta de disciplinas no decorrer do processo ensino e aprendizagem; 3) Aprofundamento de estudos e debates com todos os envolvidos no processo, com vistas à nova Proposta da Matriz Curricular para o Curso de Medicina; 4) Necessidade de revisão da Estrutura Curricular então vigente, com redução de créditos em disciplina e aumento de créditos em outras, de integração e incorporação de conteúdo, adequação de conteúdos para a formação médica; 5) criação de novas disciplinas ou incorporação de conteúdo de disciplinas optativas; 6) ampliação da flexibilidade da integralização de créditos e utilização de novas tecnologias educacionais, por meio de: a) reconhecimento de créditos em iniciação científica, programas de extensão e monitoria – consideradas no escopo como atividades complementares; b) oferta de disciplinas e(ou) estágios; c) criação de novas disciplinas optativas; d) uso de novos métodos de ensino, como aprendizagem baseada em problemas e ensino; e) necessidade de fortalecimento do quadro docente, tanto do ponto de vista quantitativo, quanto qualitativo, intuito de atender a real necessidade da área de saúde, que a sociedade está exigindo, no âmbito da Saúde Coletiva, Saúde da Família e Comunidade, que perpassará toda a trajetória curricular do estudante de Medicina, desde o primeiro semestre letivo até o término do curso

A dimensão discorrida nesse projeto nos permite compreender que o curso de Medicina tem como função precípua transmitir, reconstruir os saberes historicamente

elaborados, primando acima de tudo, pelo o diálogo com todos os envolvidos no processo ensino-aprendizagem.

A comunicação pedagógica se realiza efetivamente no diálogo. O diálogo se faz na diferença e na diversidade. Há que existir, portanto, na prática docente espaço para a palavra do professor e do aluno (de todo o que forma a escola), para o exercício da argumentação e da crítica (RIOS, 2010, p.129).

Portanto, tendo em vista a necessidade de adequar a formação dos médicos à realidade do Sistema Único de Saúde, as alterações que vinham ocorrendo nas Estruturas Curriculares em nível mundial (mormente nas escolas médicas da Europa, Canadá e Estados Unidos da América), os Ministérios da Saúde e da Educação buscando incentivar as Escolas Médicas do Brasil a realizar seus processos de revisão curricular, à luz das DCN para o curso de Medicina – 2001 (Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001) publicadas no ano de 2001, lançaram o “Programa de Incentivos às Mudanças Curriculares dos Cursos de Medicina – PROMED, por meio da Portaria Interministerial nº 610, de 26 de março de 2002, que tinha como objetivo incentivar a promoção de transformações dos processos de formação, geração de conhecimentos e prestação de serviços à comunidade, por meio de inovações curriculares, baseadas nas DCN para o curso de Medicina – 2001 (Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001) aprovadas pelo Ministério da Educação.

Sentindo a necessidade de acompanhar e avaliar o desenvolvimento intelectual, social e cultural dos acadêmicos de medicina, percebeu a necessidade de reestruturar o projeto existente. A elaboração desse projeto foi realizado com grande esforço institucional e coletivo. Vale ressaltar que essa tentativa já demonstrara a clara e explícita intenção da comunidade acadêmica do CESC/UEMA de realizar ajustes curriculares que possibilitassem um melhor realinhamento com as DCN para o curso de Medicina -(Resolução CNE/CES nº3, de 20 de junho de 2014)

Após vários questionamentos em relação ao ensino – aprendizagem dos acadêmicos de Medicina do CESC/UEMA, a direção do curso junto ao corpo docente, discente e funcionários, propuseram avaliarem os recursos audiovisuais, a ampliação da reforma da estrutura física como: salas de aulas, ambulatórios, sala ambiente de estudo para professor, avaliação da qualidade da aprendizagem no decorrer do curso, por meio de instrumento que permita a realização de ajustes no processo ensino/aprendizagem.

Portanto, sentiu-se também, a necessidade de: insistir na contratação de pessoal técnico-administrativo para minimamente, repor perdas decorrentes de aposentadorias, exonerações e falecimentos; criação de cursos de atualização e capacitação do pessoal técnico-administrativo e reduzir o número de professores substitutos por meio da contratação de professores efetivos, através de Concurso Público, que atenda a real necessidade do curso, bem como, que atenda os critérios legais vigentes, com base na legislação brasileira e aquisição de recursos audiovisuais.

Baseada também, nas necessidades regionais e nacionais de saúde, na determinação social do processo saúde- doença, métodos de aprendizagem ativa baseada na comunidade, articulado e integrando ensino-serviço-comunidade no âmbito do SUS, bem como, na Lei nº 12.871, de 22/10/2013, que instituiu o Programa Mais Médicos, contribuiu também, para a reformulação do Projeto Pedagógico.

O currículo do Curso de Medicina acompanha as novas tendências nacionais e mundiais de mudanças no sistema de saúde, traduzidas pelas estratégias de saúde da família e pelas ações de promoção de saúde, já incorporadas pelo Ministério de Saúde e traduzidas em políticas que visam a Integralidade, a Universalidade ea Equidade segundo o SUS (Lei nº 8080/1990). Assim, os princípios e as diretrizes estabelecidos na legislação estão em conformidade com o SUS, destacando-se por prepararo acadêmico de medicina para o exercício da cidadania; aprofundamento de conhecimento para prosseguir estudos, aprimoramento da formação ética, da autonomia intelectual e do pensar crítico; ter compreensão dos fundamentos científicos e tecnológicos de modo a vir possibilitar a sua participação no mundo do trabalho, ou melhor, propiciando habilidades e competências concretas no desenvolvimento intelectual, social e cultural do acadêmico de medicina.

Atualmente pelo modelo curricular vigente, a trajetória do acadêmico no curso de graduação em Medicina está estruturada em três etapas (ou ciclos). A 1ª etapa (ciclo básico) tem duração de dois anos (quatro semestres letivos – do 1º ao 4º semestre), é dedicada ao conhecimento das Ciências Biológicas, das estruturas macro e microscópicas, do desenvolvimento e do funcionamento do corpo humano normal, fundamental para formação médica. Ainda nessa etapa, no 1º semestre, o acadêmico vem realizando, como resultado dos projetos estruturantes supramencionados atividades no nível da Atenção Primária, realizada nos Postos de Saúde em Caxias, por meio das disciplinas que dão embasamento teórico, que

subsidiar a interação multiprofissional, através das atividades em grupo e competências de abordagem à comunidade, iniciando dessa forma, atividades de integração ensino-serviço-

comunidade. Deve-se salientar que essas atividades de integração ensino-serviço-comunidade expressam, principalmente, atividades na atenção primária.

A 2ª etapa da matriz curricular atual (ciclo clínico) tem duração de dois anos (quatro semestres letivos – do 5º ao 8º semestre), enfatiza a compreensão dos processos que levam à doença, sua prevenção, seu diagnóstico e seu tratamento e a reabilitação (para a criança, adolescente, homem, mulher e idoso). Os conteúdos teóricos e práticos são abordados em ambientes diversos e específicos, centrados no hospital Geral do Município, nos Postos de Saúde, Hospital Infantil João Viana, Maternidade Carmosina Coutinho, acompanhando os pacientes em enfermarias e nos ambulatórios.

A 3ª etapa do curso médico (Estágio Curricular Obrigatório – Internato) tem duração de dois anos (quatro semestres letivos – do 9º ao 12º semestre) com carga horária de 2.970 h/aula, que corresponde aproximadamente a 37,5% da carga horária total do curso (7.725 00

h) e sob esse ponto de vista atende ao DCN do curso de Medicina de 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014). O treinamento supervisionado se dá para o exercício profissional nas áreas de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Pediátrica, Clínica Toco-ginecológica, Medicina Comunitária e Saúde da Família, Pronto Socorro e UTI.

O atual Projeto Pedagógico do curso e sua trajetória curricular baseiam-se nas necessidades nacionais de saúde, na determinação social da doença, em processos de ensino-aprendizagem mais ativos, na integração ensino-serviço-comunidade, articulados e integrados com a Rede de Atenção à Saúde do SUS, conforme preconizado pelas DCN para o curso de

graduação da Medicina, publicadas em 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014).

Os princípios e bases descritos neste projeto estabelecem a busca de processo de ensino/aprendizagem que possibilite ao egresso realizar exercício profissional que abrange o processo de saúde do indivíduo, da família e da comunidade. Para tal, além da atividade clínica, objetiva-se formar profissional médico, que também deve ser educador comunicativo, aprendiz permanente, investigador e gestor, englobando valores e atitudes associadas a profundo respeito humano.

Assim, as discussões coletivas, no âmbito da comunidade acadêmica do CESC/UEMA, tiveram por base propiciar ao egresso do curso médico uma formação que garanta uma aprendizagem ativa, articulada e integrada com o Sistema Único de Saúde/SUS e para que o exercício profissional acima descrito seja alcançado, o desenho e a estrutura da matriz curricular proposta para o curso de Graduação em Medicina do CESC/UEMA que

atende às proposições expressas nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina vigentes – 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014).

Dessa forma, a atual proposta curricular para o curso de Medicina do CESC/UEMA foi consolidada cinco eixos temáticos obrigatórios e um eixo temático optativo (recomendado), a saber: 1) eixo estudo morfofuncional do ser humano, 2) eixo processos do adoecimento do ser humano, 3) eixo atenção à saúde do ser humano, 4) eixo saúde coletiva e saúde da família e comunidade, 5) eixo conhecimento de si e do outro e 6) eixo ciências sociais e humanas - de conteúdo introdutório, oferecido pelos Departamentos de Ciências Sociais e Filosofia e de Educação do CESC/UEMA. Com foco nas Ciências Humanas e Sociais, visando ampliar a visão social e humana do Acadêmico de Medicina a consolidar o pensamento crítico da realidade, bem como, possibilitar uma melhor compreensão dos problemas da sociedade.

Os eixos estudo morfofuncional do ser humano e processos do adoecimento do ser humano abordam conteúdos das áreas básicas. Os eixos atenção à saúde do ser humano, saúde coletiva e saúde da família e comunidade, e conhecimento de si e do outro compreendem as áreas aplicadas.

Os eixos saúde coletiva e saúde da família e comunidade e o eixo conhecimento de si e do outro correspondem a eixos longitudinais que permeiam a matriz curricular do primeiro ao oitavo semestres do curso.

Esses eixos temáticos em conjunto com o estágio curricular obrigatório (Internato) de formação em serviço são compostos por áreas de conhecimento que estão organizadas de modo a garantir a integração e a interdisciplinaridade entre os conteúdos básicos e os aplicados, visando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, étnico-raciais, socioeconômicas, culturais e ambientais.

A organização dessa nova matriz curricular induz necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas para determinação do perfil do egresso, para o futuro exercício profissional do médico que compreendem a Atenção à Saúde; a Gestão em Saúde e a Educação na Saúde.

A carga horária total mínima estabelecida pelas DCNs para o curso de graduação em Medicina de 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014) é de 7.200 horas e o prazo mínimo de integralização do curso é de seis anos (12 semestres).

Para atender aos conteúdos fundamentais previstos nas atuais DCNs para o curso de graduação em Medicina (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014), a nova matriz curricular do curso de graduação em Medicina do CESC/UEMA é de 7.725 horas/aula, (124 CT e 161 CP). O crédito acadêmico equivale a: 1 (um) CT, igual a 15 horas/aulas, 1 (um) CP, igual a 30 horas/aula, Estágio Curricular Obrigatório: 1 (um) CP igual a 45 horas/aula. Teremos, portanto, a seguinte distribuição:

- a) disciplinas básicas: (1.970) horas;
- b) disciplinas profissionalizantes (2.650) horas, que representam as disciplinas obrigatórias cursadas até o oitavo semestre;
- c) estágio curricular obrigatório (Internato) de formação em serviço — cursado do 9º ao 12º semestre 66 (créditos práticos que corresponde 2.970 horas), completando, assim, a carga horária total de disciplinas do curso;
- d) Atividades complementares (135 horas = 03 créditos práticos).

Conforme estabelecido pelas atuais DCN para o curso de Medicina (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014), a formação em Medicina deve incluir, de forma obrigatória, estágio curricular obrigatório de formação em serviço, chamado de Internato, cuja carga horária mínima deve ser de 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Medicina e deve ter duração mínima de dois anos.

Este projeto estruturou-se levando em conta o eixo do desenvolvimento curricular das necessidades de saúde dos indivíduos e da população referida pelo usuário e identificada pelo setor saúde, tendo em vista, a utilização de metodologias utilizadas no decorrer do processo, na qual envolve a participação ativa do acadêmico na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos, levando a estimular a interação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência. Considera ainda as dimensões éticas e humanísticas, proporcionando ao acadêmico atitudes e valores orientados para a cidadania, através de atividades desenvolvidas pela interdisciplinaridade, com base no eixo de desenvolvimento curricular, sempre buscando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, sociais e ambientais, tendo em vista as atividades práticas. Propõe a integração ensino-serviço, vinculando a formação médico-acadêmica as necessidades sociais da saúde, com ênfase ao Sistema Único de

Saúde/SUS, tendo como pontos de referências o Hospital Geral de Caxias, o Hospital Infantil
“Dr. João

Viana”, a Maternidade “Carmosina Coutinho” e os Postos de Saúde localizados nos bairros da periferia.

O fluxo curricular do curso de Medicina do CESC/UEMA, apresentado a seguir, descreve as disciplinas distribuídas por semestre, indicando os créditos correspondentes a cada uma e os pré-requisitos para sua realização.

O curso terá a duração de 7.725 horas/aulas, acrescido de 135 horas de atividades complementares e ainda 60 horas/aulas de disciplina optativa, que deverão ser utilizadas em tempo regular de 06 (seis) anos, com um mínimo de 200 dias letivos anuais, em tempo integral, (turnos matutino, vespertino e noturno) e funcionará em regime seriado semestral. Deverá ser integralizado no tempo mínimo de 12 (doze) semestres e no tempo máximo de 18 (dezoito) semestres. Será ministrado em sistema seriado com disciplinas semestrais e em blocos. As disciplinas, por meio de seu enfoque específico, desenvolvem instrumentos para conhecer a realidade e os problemas a partir de um determinado ponto de vista, ou seja, revela uma dimensão do humano e estão desdobradas em programas, conforme organização curricular do curso com pré-requisitos, de modo a assegurar uma adequação lógica e sequencial dos conhecimentos.

Quanto ao aspecto normativo dessa organização curricular do curso:

- a) o regime seriado semestral corresponde à inscrição obrigatória do aluno em todo o bloco de disciplinas fixado para o respectivo período letivo;
- b) o aluno que não tiver aprovação em mais de 02 (duas) disciplinas do período cursado será automaticamente obrigado a inscrever-se apenas nas disciplinas em que ficou reprovado;
- c) o aluno que não obtiver aprovação em até 02 (duas) disciplinas no período cursado poderá recuperá-las, imediatamente em cursos de férias, desde que as mesmas sejam oferecidas e que a soma da carga horária das 02 (duas) disciplinas, não ultrapassem a 120 (cento e vinte) horas;
- d) o aluno terá direito de inscrever-se no bloco de disciplinas fixado para o período subsequente e cursar, sob a forma de “dependência”, 01 (uma) disciplina do período anterior, desde que não haja superposição de horário entre as disciplinas a serem cursadas;

e) o Estágio Curricular Obrigatório (Internato) será cumprido, obrigatoriamente, no local sede do Curso de Medicina CECS/UEMA, sendo permitido, conforme legislação de mobilidade acadêmica, sair para cumprir Estágio Curricular Obrigatório (Internato), fora da sede, até 25% (vinte e cinco por cento) do total da turma dos alunos estagiários e em até 25%



(vinte e cinco por cento) da carga horária total do Estágio Curricular Obrigatório (Internato), em outras Instituições de Ensino Superior, desde que exista Convênio firmado entre estas e a Universidade Estadual do Maranhão.



ESTRUTURA

CURRICULAR DO CURSO DE MEDICINA BACHARELADO

Cód.	1º PERÍODO - DISCIPLINAS	Núcleo	CH	Créditos		Total	Pré-Requisitos
				Teóricos	Práticos		
1	Antropologia	NC	60	4	0	4	-
2	Introdução à Medicina e História da Medicina	NE	60	4	0	4	-
3	Saúde Pública	NE	60	2	1	3	-
4	Introdução à Anatomia	NE	90	2	2	4	-

5	Sociologia Médica	NC	60	2	1	3	-
6	Bioquímica Celular e Metabólica	NE	90	2	2	4	-
7	Filosofia Médica	NC	60	2	1	3	-
SUBTOTAL			480	18	7	25	



Cód.	2º PERÍODO - DISCIPLINAS	Núcleo	CH	Créditos		Total	Pré-Requisitos
				Teóricos	Práticos		
1	Metodologia Científica	NC	60	4	0	4	-
2	Anatomia Humana	NE	90	2	2	4	Introdução à Anatomia
3	Fisiologia e Biofísica	NE	120	4	2	6	Bioquímica Celular e Metabólica
4	Histologia	NE	60	2	1	3	-
5	Embriologia Humana	NE	60	2	1	3	-
6	Epidemiologia	NE	60	2	1	3	Saúde Pública
7	Introdução à Farmacologia	NE	60	2	1	3	Bioquímica Celular e Metabólica
8	Optativa I	NL	60	2	1	3	-
SUBTOTAL			570	20	9	29	



Cód.	3º PERÍODO - DISCIPLINAS	Núcleo	CH	Créditos		Total	Pré-Requisitos
				Teóricos	Práticos		
1	Introdução à Propedêutica Médica	NE	120	2	3	5	Todas as disciplinas do 1º e 2º período
2	Anatomia Médico-Topográfica	NE	90	2	1	3	Anatomia Humana
3	Microbiologia e Imunologia	NE	90	2	1	3	Fisiologia e Biofísica
4	Parasitologia	NE	60	2	1	3	Histologia
5	Bioestatística	NE	60	2	1	3	Epidemiologia
6	Ética e Deontologia Médica	NE	60	2	1	3	-
7	Saúde Comunitária	NE	60	2	1	3	Epidemiologia
8	Farmacologia	NE	60	2	1	3	Introdução à Farmacologia
SUBTOTAL			600	16	10	26	



Cód.	4º PERÍODO - DISCIPLINAS	Núcleo	CH	Créditos		Total	Pré-Requisitos
				Teóricos	Práticos		
1	Genética Humana	NE	60	2	1	3	Histologia e Embriologia
2	Semiologia Médica	NE	120	2	3	5	Introdução à Propedêutica Médica
3	Doenças Infecciosas e Parasitárias	NE	90	2	2	4	Parasitologia
4	Anatomia Patológica Geral	NE	90	2	2	4	Histologia e Embriologia
5	Anatomia Médico Cirúrgica	NE	90	2	2	4	Anatomia Médico Topográfica
6	Saúde da Família	NE	60	2	1	3	Saúde Comunitária
7	Optativa II	NL	60	2	1	03	-
SUBTOTAL			570	14	12	23	



Cód.	5º PERÍODO - DISCIPLINAS	Núcleo	CH	Créditos		Total	Pré-Requisitos
				Teóricos	Práticos		
1	Anatomia Patológica Específica	NE	90	2	2	4	Anatomia Patológica Geral
2	Anestesiologia	NE	60	2	1	3	Anatomia Médico Cirúrgica
3	Fundamentos de Oncologia	NE	60	2	1	3	Semiologia Médica
4	Introdução à Clínica	NE	240	4	6	10	Semiologia Médica
5	Técnicas Cirúrgicas	NE	90	2	2	4	Anatomia Médico Cirúrgica
6	Atenção Primária: Medicina Familiar	NE	60	2	1	3	Saúde da Família
SUBTOTAL			600	14	13	27	



Cód.	6º PERÍODO - DISCIPLINAS	Núcleo	CH	Créditos		Total	Pré-Requisitos
				Teóricos	Práticos		
1	Clínica Médica	NE	240	4	6	10	Semiologia Médica e Introdução à Clínica
2	Psicologia Aplicada à Medicina	NE	60	2	1	3	Sociologia Médica e Filosofia Médica
3	Ginecologia	NE	90	2	2	4	Semiologia Médica e Introdução à Clínica
4	Terapias Naturais	NC	60	2	1	3	Farmacologia
5	Imagenologia	NE	60	2	1	3	Semiologia Médica
6	Gestão em Serviços de Saúde	NC	60	2	1	3	-
7	Nutrição	NE	60	2	1	3	Clínica Médica
SUBTOTAL			630	16	13	29	



Cód.	7º PERÍODO - DISCIPLINAS	Núcleo	CH	Créditos		Total	Pré-Requisitos
				Teóricos	Práticos		
1	Clínica Cirúrgica	NE	240	4	6	10	Semiologia Médica Clínica Médica Técnicas Cirúrgicas
2	Ortopedia e Traumatologia	NE	90	2	2	4	Semiologia Médica Clínica Médica Técnicas Cirúrgicas
3	Oftalmologia	NE	60	2	1	3	Semiologia Médica Clínica Médica
4	Otorrinolaringologia	NE	60	2	1	3	Semiologia Médica Clínica Médica
5	Pediatria e Puericultura	NE	120	2	3	5	Semiologia Médica Clínica Médica
6	Obstetrícia	NE	90	2	2	4	Clínica Médica Ginecologia
SUBTOTAL			660	14	15	29	



Cód	8º PERÍODO - DISCIPLINAS	Núcleo	CH	Créditos		Total	Pré-Requisitos
				Teóricos	Práticos		
1	Saúde da Criança e do Adolescente	NE	90	2	2	4	Pediatria e Puericultura
2	Saúde da Mulher	NE	90	2	2	4	Ginecologia Obstetrícia
3	Saúde do Adulto e do Idoso	NE	90	2	2	4	Clínica Médica
4	Medicina Legal	NE	60	2	1	3	Anatomia Humana Ética e Deontologia Médica
5	Medicina Desportiva	NE	60	2	1	3	Ortopedia/Traumatologia
6	Psiquiatria	NE	90	2	2	4	Psicologia Aplicada à Medicina
7	Saúde e Segurança no Trabalho	NE	60	2	1	3	-
8	Dermatologia e Alergologia	NE	90	2	2	4	Clínica Médica
SUBTOTAL			630	16	13	29	



Cód.	9º PERÍODO - DISCIPLINAS	Núcleo	CH	Créditos		Total	Pré-Requisitos
				Teóricos	Práticos		
1	Estágio em Clínica Médica	NE	675	0	15	15	Todas as disciplinas do 1º ao 8º períodos
SUBTOTAL			675	0	15	15	
Cód.	10º PERÍODO - DISCIPLINAS	Núcleo	CH	Créditos		Total	Pré-Requisitos
				Teóricos	Práticos		
1	Estágio em Clínica Cirúrgica	NE	540	0	12	12	Todas as disciplinas do 1º ao 8º períodos
2	Estágio em Medicina Comunitária e Saúde da Família	NE	405	0	9	9	Todas as disciplinas do 1º ao 8º períodos
SUBTOTAL			945	0	21	21	



Cód.	11º PERÍODO - DISCIPLINAS	Núcleo	CH	Créditos		Total	Pré-Requisitos
				Teóricos	Práticos		
1	Estágio em Toco Ginecologia	NE	540	0	12	12	Todas as disciplinas do 1º ao 8º períodos
2	Estágio em Pronto Socorro e UTI	NE	270	0	6	6	Todas as disciplinas do 1º ao 8º períodos
SUBTOTAL			810	0	18	18	
Cód.	12º PERÍODO - DISCIPLINAS	Núcleo	CH	Créditos		Total	Pré-Requisitos
				Teóricos	Práticos		
1	Estágio em Pediatria	NE	540	0	12	12	Todas as disciplinas do 1º ao 8º períodos
2	Trabalho de Conclusão de Curso – TCC	-	-	-	-	-	
3	Atividades Complementares - AC	-	135	0	3	0	
SUBTOTAL			675	0	15	12	
CARGA HORÁRIA TOTAL DO CURSO			7.845				
CRÉDITOS TOTAIS DO CURSO			283				

DISTRIBUIÇÃO CURRICULAR

NÚCLEO ESPECÍFICO	7230
-------------------	------

NÚCLEO COMUM	360
NÚCLEO LIVRE	120
ATIVIDADES COMPLEMENTARES	135



NÚCLEO ESPECÍFICO

Cód.	DISCIPLINAS	CH	Créditos	Total
------	-------------	----	----------	-------

			Teóricos	Práticos	
1	Introdução à Medicina e História da Medicina	60	4	0	4
2	Saúde Pública	60	2	1	3
3	Introdução à Anatomia	90	2	2	4
4	Bioquímica Celular e Metabólica	90	2	2	4
5	Anatomia Humana	90	2	2	4
6	Fisiologia e Biofísica	120	4	2	6
7	Histologia	60	2	1	3
8	Embriologia Humana	60	2	1	3
9	Epidemiologia	60	2	1	3
10	Introdução à Farmacologia	60	2	1	3
11	Introdução à Propedêutica Médica	120	2	3	5
12	Anatomia Médico-Topográfica	90	2	1	3
13	Microbiologia e Imunologia	90	2	1	3
14	Parasitologia	60	2	1	3
15	Bioestatística	60	2	1	3
16	Ética e Deontologia Médica	60	2	1	3
17	Saúde Comunitária	60	2	1	3
18	Farmacologia	60	2	1	3
19	Genética Humana	60	2	1	3
20	Semiologia Médica	120	2	3	5
21	Doenças Infecciosas e Parasitárias	90	2	2	4
22	Anatomia Patológica Geral	90	2	2	4
23	Anatomia Médico Cirúrgica	90	2	2	4
24	Saúde da Família	60	2	1	3
25	Anatomia Patológica Específica	90	2	2	4
26	Anestesiologia	60	2	1	3
27	Fundamentos de Oncologia	60	2	1	3
28	Introdução à Clínica	240	4	6	10



29	Técnicas Cirúrgicas	90	2	2	4
30	Atenção Primária: Medicina Familiar	60	2	1	3
31	Clínica Médica	240	4	6	10
32	Psicologia Aplicada à Medicina	60	2	1	3
33	Ginecologia	90	2	2	4
34	Imagenologia	60	2	1	3
35	Nutrição	60	2	1	3
36	Clínica Cirúrgica	240	4	6	10
37	Ortopedia e Traumatologia	90	2	2	4
38	Oftalmologia	60	2	1	3
39	Otorrinolaringologia	60	2	1	3
40	Pediatria e Puericultura	120	2	3	5
41	Obstetrícia	90	2	2	4
42	Saúde da Criança e do Adolescente	90	2	2	4
43	Saúde da Mulher	90	2	2	4
44	Saúde do Adulto e do Idoso	90	2	2	4
45	Medicina Legal	60	2	1	3
46	Medicina Desportiva	60	2	1	3
47	Psiquiatria	90	2	2	4
48	Saúde e Segurança no Trabalho	60	2	1	3
49	Dermatologia e Alergologia	90	2	2	4
50	Estágio em Clínica Médica	675	0	15	15
51	Estágio em Clínica Cirúrgica	540	0	12	12
52	Estágio em Medicina Comunitária e Saúde da Família	405	0	9	9
53	Estágio em Toco Ginecologia	540	0	12	12
54	Estágio em Pronto Socorro e UTI	270	0	6	6
55	Estágio em Pediatria	540	0	12	12
TOTAL		7230	108	152	260



NÚCLEO COMUM

Cód.	DISCIPLINAS	CH	Créditos		Total
			Teóricos	Práticos	
1	Antropologia	60	4	0	4
2	Sociologia Médica	60	2	1	3
3	Filosofia Médica	60	2	1	3
4	Metodologia Científica	60	4	0	4
5	Terapias Naturais	60	2	1	3
6	Gestão em Serviços de Saúde	60	2	1	3
TOTAL		360	16	4	20



NÚCLEO LIVRE

Cód.	DISCIPLINAS	CH	Créditos		Total
			Teóricos	Práticos	
1	Tópicos Emergentes em...	60	4	0	4
2	Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS	60	4	0	4
3	Informática Médica	60	4	0	4
4	Medicina Baseada em Evidências – Técnica de Revisões	60	4	0	4
5	Nutrologia	60	4	0	4
6	Toxicologia	60	4	0	4
7	Atenção Pré-Hospitalar	60	4	0	4
TOTAL EXIGIDO			120 H		

KESSING, F. **Antropologia cultural**. v. 2. Rio de Janeiro, Fundo de Cultura, 2014.

COMPLEMENTARES

LAPLANTINE, F. **Aprender Antropologia**. 30.ed. São Paulo: Brasiliense, 2017.

LINTON, R. **O homem**: uma Introdução à Antropologia. 12 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.



DISCIPLINA:INTRODUÇÃO À MEDICINA E HISTÓRIA DA MEDICINA **CH:** 60h

EMENTA: As práticas preventivas e curativas através dos tempos. Doença e Morte em civilizações antigas e contemporâneas. Agentes de Saúde. Origem e evolução dos curandeiros aos médicos. A medicina no Brasil de 1500 até os dias atuais. O Sistema Único de Saúde. A medicina interdisciplinar. O Curso de Medicina no CESC-UEMA: currículo e perfil profissional.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

ROONEY, Anne. **A História da Medicina:** das primeiras curas aos milagres da Medicina moderna. M. Books, 2012.

NAVA, Pedro. **História da Medicina do Brasil.** Ateliê Editorial, 2004.

PORTER, Roy. **História ilustrada da Medicina.** Cambridge, 2008.

COMPLEMENTARES

LIMA, D. **História da Medicina.** 1 ed. Medsi, 2003.

TEIXEIRA, L.A.; EDLER, F.C. **História e Cultura da Medicina no Brasil.** Aori, 2013.



DISCIPLINA: SAÚDE PÚBLICA CH: 60

EMENTA: Introdução à Saúde Pública. Políticas de Saúde Pública. Sistema Nacional de Saúde. Modelos de atenção à Saúde. Regionalização da atenção a saúde de serviços. Discrição da clientela. Sistema de Referência e Contra Referência. Níveis de atendimento: primário, secundário e terciário. Considerações gerais sobre Higiene. Características da água para o consumo. Considerações gerais sobre, os sistemas de abastecimento e tratamento da água para o consumo. Controle de qualidade da água. Problemas higiênicos relacionados com a disposição final dos dejetos e resíduos sólidos. Problemas sanitários relacionados com os alimentos. Gestão de resíduos dos Serviços de Saúde. Biossegurança hospitalar. Limpeza e organização de ambientes. Estudo de Fatores de Risco. Princípios Gerais de Higiene do Trabalho.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

GORDIS, Leon. **Epidemiologia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. **Saúde Pública**: autoavaliação e revisão. São Paulo: Atheneu, 2012.

WINKELMAN, Eliane Roseli. **Atenção Integral à Saúde**. UNIJUI, 2014. (Coleção Saúde Coletiva).

CUNHA, Juarez. **Vacinas e imunoglobulinas**: consulta rápida. Porto Alegre: Artmed, 2009.

COMPLEMENTARES

FORTES, Paulo Antonio de Carvalho. **Bioética e Saúde Pública**. São Paulo: Loyola, 2009.

CUNHA, Juarez. **Vacinas e imunoglobulinas**: consulta rápida. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FORTES, Paulo Antonio de Carvalho. **Bioética e Saúde Pública**. São Paulo: Loyola, 2009.



DISCIPLINA: INTRODUÇÃO À ANATOMIA

CH: 90h

EMENTA: Introdução ao estudo da anatomia. Definição – Conceito e Divisão Didática. Instrumental anatômico. Princípios éticos do estudo da anatomia. Estudo descritivo dos sistemas: esquelético – osteologia; articular; muscular; tegumentar (pele e seus anexos – pêlos, unhas, mamas, glândulas sudoríparas e sebáceas).

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

NETTER, Frank H. **Atlas de Anatomia Humana**. 6 ed. Artmed. 2015.

YOKOCHI, Chihiro; ROHEN, Johannes W.; LUTJEN-DRECOLL, Elke. **Anatomia Humana: Atlas Fotográfico Anatomia Sistêmica Regional**. 8. ed, São Paulo, Manole, 2016.

SABOTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. Vol. I e II, 24. ed. Guanabara: Editorial GEN, 2018.

COMPLEMENTARES

WILLIAMS, Peter L. **Gray Anatomia**. 29. ed, Rio de Janeiro, Guanabara, 1995.

GARDNER, G; O'RAHILLY. **Anatomia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

EMENTA: Introdução ao estudo da Sociologia. A Sociologia no campo do conhecimento. Métodos e técnicas da pesquisa sociológica. As proposições teórico-metodológicas para a compreensão dos fenômenos sociais: positivismo/materialismo/histórico/dialético. Conceitos básicos da Sociologia. Estrutura e organização social. Mudança na sociedade brasileira, análise da realidade social (concreto). Educação, saúde e cidadania. A realidade social e a prática da medicina.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

DESLANDES, S. F. Humanização: revisitando o conceito a partir das contribuições da sociologia médica. In: Deslandes, S.F. (org.) **Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006. p. 33-47.

COMPLEMENTARES

MARTINS, C. B. **O que é Sociologia**. São Paulo: Brasiliense, 2006 (Coleção primeiros passos).

FREYRE, Gilberto. **Sociologia da Medicina**. São Paulo: É. Realizações, 2009.

dos hidratos de carbono, lipídios e proteínas. Nutrição e metabolismo tissular. Necessidades alimentares. Vitaminas: A, E e C.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

LEHNINGER, A; NELSON, P. L & COX, M.M. **Princípios de Bioquímica**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

CHAMPE. P. C. HARVEY. R. A. **Bioquímica ilustrada**.5. ed.Porto Alegre: Artes Médicas, 2012.

VIEIRA EC, GAZZINELLI G, MARES-GUIA M. **Bioquímica celular e biologia molecular**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 1999.

COMPLEMENTARES

RODWELL, Victor W et al. **Bioquímica ilustrada de Harper**.30. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.

PRATT, Charlotte W.; VOET, Judith G. **Fundamentos da Bioquímica**. Artes Médicas, 2014.



DISCIPLINA: FILOSOFIA MÉDICA CH: 60h

EMENTA: O pensamento filosófico. O problema filosófico. A lógica e seus problemas. A questão do conhecimento. A ação humana: Ética e Moral. A sociedade. O Estado e os Valores. A corrente filosófica e a realidade.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

SIQUEIRA A. **Deuses e homens, mito, Filosofia e Medicina na Grécia Antiga**. São Paulo: Landy, 2003.

ARANHA, Maria Lucia de A. A MARTINS, Maria Helena P. **Temas de Filosofia**. São Paulo. Moderna, 2002.

BOCHENSKI, J. M. **Diretrizes do Pensamento Filosófico**. E.P.U. São Paulo. 2001.

CHAUI, Marilena. **Convite à Filosofia**. 13 ed. Editora África, São Paulo, 2008.

COMPLEMENTARES

COTRIM, Gilberto. **Fundamentos da Filosofia**, Ser, Saber e Fazer. Editora Saraiva, São Paulo, 2006.

SAVIANI, Dermeval. **Educação: do sucesso comum à consciência filosófica**. São Paulo, Cortez Editora, 2007.

SALOMON, Délcio Vieira. **Como fazer uma monografia**. 11 ed. São Paulo, Martins Fontes, 2017.

VIEIRA, S. **Metodologia Científica para a área da Saúde**. 2 ed. São Paulo, Sarvier, 2015.



DISCIPLINA: ANATOMIA HUMANA CH: 90h

EMENTA: Divisão regional do corpo humano. Anatomia, Topografia, Descrição e Organização dos Sistemas Orgânicos: Cardiocirculatório. Sistema Nervoso (meninges). Sistema sensorial. Sistema digestivo e glândulas anexas. Sistema urogenital. Sistema endócrino. Tegumento. Tireóide e paratireóides. Amígdalas. Timo.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

MARTINI, Frederic H. **Anatomia Humana + Atlas do Corpo Humano**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

WEIR, James. **Atlas de anatomia humana em imagens**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

FATTINI, Carlo Américo; DANGELO, José Geraldo. **Anatomia dos sistemas orgânicos**. Rio de Janeiro: Atheneu.

GEST, Thomas R; TANK, Patrick.. **Atlas de anatomia humana**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

COMPLEMENTARES

SHUNCKE, Michael; SCHULTE, Erik. **Prometheus: Atlas de Anatomia**. v.1. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 2013.

D ANGELO, J.G. e FATINI, C.A., **Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar**. São Paulo: Atheneu., 2007



DISCIPLINA: FISILOGIA E BIOFÍSICA CH: 120h

EMENTA: Fundamentos da Fisiologia. A célula. O sistema nervoso. Hematopoiese. Hemoglobina. Leucócitos. Hemostasia. Sistema antígeno anticorpo. Aparelho cardiovascular. Aparelho respiratório. Aparelho digestivo (organização, motilidade e secreções gastrointestinais e de glândulas anexas, digestão e absorção e metabolismo dos carboidratos, lipídios e proteínas). Aparelho urinário (formação e excreção da urina, concentração urinária, depuração plasmática) Controle dos líquidos corporais, do equilíbrio eletrolítico e acidobásico. Função endócrina do rim Sistemas tampões. Sistema endócrino e metabolismo aparelhos reprodutores, masculino e feminino. A hipófise e sua relação com o hipotálamo. Hormônios hipofisários, tireoidianos, ecorticosuprarenais. Insulina, glucacom e diabetes. Paratireóides. Metabolismo do cálcio, fósforo e vitamina D. Sistemas biofísicos mecânicos.

Termodinâmica em biologia. Estudos biofísicos relacionados à luz. Os gases em biologia. Sistemas elétricos em biologia. Física nuclear em biologia.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

AIRES, M. de M. **Fisiologia**. 4 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2015.

BARRETT, K.E.; BARMAN, S. M.; BOITANO, S.; BROOKS, H. L. **Fisiologia Médica de Ganong**. 24. Porto Alegre, McGraw-Hill, 2014.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Fisiologia Humana**. 6 ed. Rio de Janeiro. Gen/ Guanabara Koogan, 2008.

COMPLEMENTARES

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 13 ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 2017.

HENEINE, I. F. **Biofísica Básica**. 2 ed. Rio de Janeiro. Atheneu, 2010.



DISCIPLINA: HISTOLOGIA CH: 60h

EMENTA: Noções fundamentais de citologia. Estudo da célula sob seus aspectos morfológicos, estruturais, fundamentais, e dos processos de divisão e diferenciação que nela ocorre até a formação de um organismo humano. Estudo dos tecidos fundamentais do corpo humano no seu aspecto microscópico e histofisiológico.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

ALBERT, B. et al. **Biologia molecular da célula**. 6. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2017.
BLOOM & FAWCET. **Trabalho de Histologia**. 2 ed. London, Arnold Publishers, 2002. DI
FIORE, M.S.F. **Atlas de Histologia**. 7 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2017.
JUNQUEIRA, L. C. CARNEIRO. J. **Biologia celular e molecular**. 9 ed. Rio de Janeiro,
Guanabara Koogan, 2012.

COMPLEMENTARES

JUNQUEIRA, L. C. CARNEIRO, J. **Histologia básica**. 12 ed. Rio de Janeiro. Guanabara
Koogan, 2013.

SOBOTTA. **Atlas de Histologia, Citologia, Histologia e Anatomia Microscópica**. 7 ed. Rio
de Janeiro. Guanabara Koogan, 2007.



DISCIPLINA: EPIDEMIOLOGIA

CH: 60h

EMENTA: Estuda o processo saúde doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, agravos à saúde e eventos associados à saúde coletiva, propondo medidas específicas de prevenção, controle ou erradicação de doenças e indicadores que sirvam de suporte ao planejamento, administração e avaliação das ações de saúde.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Maurício L. **Epidemiologia e Saúde: fundamentos, métodos e aplicações**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Maurício L. **Introdução a Epidemiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

COMPLEMENTARES

MANSO, Maria Elisa Gonzalez. **Manual de Saúde Coletiva e Epidemiologia**. São Paulo: Martinari, 2015.

PEREIRA, Mauricio Gomes. **Epidemiologia**: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.



DISCIPLINA: EMBRIOLOGIA HUMANA CH: 60

EMENTA: A reprodução humana: Os sistemas reprodutores masculino e feminino. Gametogênese. Fertilização: ovulação, formação do zigoto, duração da gravidez, segmentação do ovo-clivagem, gastrulação e blastulação. Desenvolvimento Humano da fertilização até o estabelecimento do corpo embrionário derivados dos folhetos germinativos. Anexo embrionário. Embriologia comparada.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

MAIA, G.D. **Embriologia Humana**. São Paulo, Atheneu, 2001.

MELLO, Romário. **A Embriologia comparada e humana**. São Paulo, Atheneu, 2002.

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

COMPLEMENTARES

MOORE, K.L. **Embriologia Básica**. 8 ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2012.

SADLER, T.W. **Embriologia Médica de Langman**. 12 ed. Philadelphia, The Point, 2013.



DISCIPLINA:INTRODUÇÃO À FARMACOLOGIA

CH: 60

EMENTA: Conceitos básicos de Farmacologia Geral. Importância do estudo, relação com outras disciplinas básicas. Drogas, Fármacos, Vias de introdução, Farmacocinética_ Farmacodinâmica. Sistema Nervoso Autônomo. Farmacologia do Sistema Cardiovascular

(antihipertensivos, cardiotônicos). Farmacologia dos processos inflamatórios (antinfalatórios).

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

CLAYTON, B.D. **Farmacologia prática**. 13. ed. Rio de Janeiro:Elsevier., 2006.

FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L.**Farmacologia Clínica e Terapêutica**. 5. ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan,2017.

GOLDENZWAIG, N. R. S. Choiet. **Administração de medicamentos**. 6. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2007.

COMPLEMENTARES

GOODMAN & GILMAN.**As bases da farmacologia e da terapêutica**. 12 ed. Rio de Janeiro, Mcgraw Hill, 2012.

RANG, H.P. **Farmacologia**. Rio de Janeiro, Eksevier, 2004.

VIANA, Petenusso. **Manual para realização de exame físico**. São Paulo: Yendis, 2008.

LOPEZ, M & MEDEIROS, J.L. **Semiologia Médica as Bases do Diagnóstico Clínico**.3. ed. São Paulo .Atheneu. 1996.

PORTO, CelmoCeleno. **Exame Clínico**: bases para a prática médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

COMPLEMENTARES

MARTINS, Cyro. **Perspectivas da Relação Médico-Paciente**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

DUNCAN, Bruce D.A **Clínica Médica**: Os princípios da Medicina Ambulatorial.4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

PORTO, CelmoCeleno; PORTO, Arnaldo Lemos. **Semiologia Médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.



DISCIPLINA: ANATOMIA MÉDICO-TOPOGRÁFICA

CH: 90h

EMENTA: Noções Gerais de Anatomia macroscópica. Anatomia Topográfica e Descritiva dos diferentes segmentos do corpo: cabeça, pescoço, tórax, abdômen, pelve e membros superiores e inferiores.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

NETTER, Frank H. **Atlas de Anatomia Humana**. 6 ed. Artmed. 2015.

YOKOCHI, Chihiro; ROHEN, Johannes W.; LUTJEN-DRECOLL, Elke. **Anatomia Humana: Atlas Fotográfico Anatomia Sistêmica Regional**. 8. ed, São Paulo, Manole, 2016.

SABOTA, J . **Atlas de Anatomia Humana**. v. 1 e 2, 24. ed. Guanabara: Editorial GEN, 2018.

WILLIAMS, Peter L. **Gray Anatomia**. 29. ed, Rio de Janeiro, Guanabara, 1995.

BRODAL, A. **Anatomia Neurologiacom correlação clínica**. 3. ed. São Paulo. Roca. 1997.

COMPLEMENTARES

MACHADO, Ângelo B. M.; HAERTEL, Lúcia Machado. **Neuroanatomia Funcional**. São Paulo: Atheneu, 2014.

CROSSMAN . A. R . **Neuroanatomia**. 5. ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan.

2001.GRAY, GARDNER A. ORAHILLY. **Anatomia método de Dissecação.** 2. ed.
Guanabara Koogan. 1999.



DISCIPLINA: MICROBIOLOGIA E IMUNOLOGIA

CH: 90h

EMENTA: Introdução à microbiologia. Estrutura da célula bacteriana. Estudo das bactérias (metabolismo, nutrição, produção de energia, decomposição, reprodução e meios de cultivo). Processos infecciosos. Principais cocos e bastonetes gram-positivos e gram-negativos. Introdução à Imunologia. Estrutura e organização do sistema imune. Células da resposta imune. Visão biológica dos antígenos e anticorpos. Imunoglobulinas. Reação de aglutinação. Hipersensibilidade imediata e tardia. Reação de complemento. Imunoprofilaxia e imunoterapia. Autoimunidade. Doenças autoimunes. Imunidade e infecções. Imunopatologia das doenças bacterianas e micóticas. Imunopatologia das doenças parasitárias (protozoários e helmintos). Imunodeficiências, AIDS, imunologia tumoral, imunofluorescência indireta, testes cutâneo, reação de Montenegro, reação esquistossomina.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H; PILLAI, Shiv. **Imunologia Celular e Molecular**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

JAWETZ, Ernest; MELNICK, Julie; ADELBERG, Dave. **Microbiologia Médica**. Porto Alegre: Artmed, 2016.

LEVINSON, Warren; JAWETZ, Ernest. **Microbiologia Médica e Imunologia**. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2016.

RIBEIRO, MariangelaCagnoni; STELATO, Maria Magali. **Microbiologia prática: aplicações de aprendizagem**. São Paulo: Atheneu, 2011.

COMPLEMENTARES

MURRAY, Patrick R.; PFALLER, Michael A.; ROSENTHAL, Ken S. **Microbiologia Médica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

SALVATIERRA, Clabijo Mérida. **Microbiologia: aspectos morfológicos, bioquímicos e metodológicos**. São Paulo: Érica, 2014.



DISCIPLINA: PARASITOLOGIA

CH: 60h

EMENTA: Estudo dos principais parasitas de interesse em patologia humana. Protozoários e helmintos de interesse médico e suas relações com o homem e o ambiente. Estudo da morfologia, biologia e profilaxia das principais espécies de artrópodes e moluscos de importância epidemiológica regional. Técnicas básicas empregadas para diagnóstico parasitológico em laboratórios.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

CIMERMAN, Benjamin; FRANCO, Marco Antônio. **Atlas de Parasitologia Humana**. São Paulo: Atheneu, 2012.

COURA, José Rodrigues. **Dinâmica das Doenças Infecciosas e Parasitárias**; v. 1. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

COMPLEMENTARES

MURRAY, Patrick R.; PFALLER, Michael A.; ROSENTHAL, Ken S. **Microbiologia Médica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

REY, Luís. **Bases da Parasitologia Médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.



DISCIPLINA: BIOESTATÍSTICA

CH: 60h

EMENTA: Conceitos fundamentais de Estatística. Fase do trabalho estatístico. Apresentação gráfica, índices e coeficientes. Amostragem. Medidas de tendência central e dispersão. Introdução à teoria das probabilidades. Distribuição normal. População e amostra. Testes de hipóteses. Inferência sobre médias e proporções. Teste do qui quadrado. Estatísticas ambulatorial e hospitalar. Aplicação do método estatístico às ciências biológicas.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

VIEIRA, Sonia. **Introdução à Bioestatística**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

_____. **Elementos de Estatística**. Rio de Janeiro: Atlas, 2003.

LAURENTI, Ruy e Mello Jorge. **Estatística de Saúde**. Editora Pedagógica Universitária Ltda.

COMPLEMENTARES

BERQUÓ, Elza Salvatorie; GOTLIEB Sabine. **Bioestatística**. Ed. Pedagógica Universitária Ltda.

RUIZ, Filipe. **Estatística Básica Aplicada à Saúde**. Centro de Documentação do Ministério da Saúde.



DISCIPLINA: ÉTICA E DEONTOLOGIA MÉDICA

CH: 60h

EMENTA: Estudo da história do conhecimento e suas implicações éticas Ensino das normas de conduta do médico no exercício de sua profissão. Os aspectos deontológicos da atividade médica. O Juramento de Hipócrates. Código de ética médica. Relação do médico consigo mesmo, com os colegas, com os doentes, com os médicos em conferência. Exercício da medicina. Responsabilidade e segredo médico. Prontuário Médico. Discussão de temas atuais: aborto, eutanásia, mercantilismo, morte cerebral, manipulação genética (clonagem). A origem, os fundamentos e a evolução da Bioética numa abordagem ensino aprendizagem, enfatizando o significado prático destes conhecimentos com vistas as desempenho consciente e responsável da atividade médica.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução - CFM nº 1246/1998**. Código de Ética Médica.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1617/2001**. Código de Processo Ético- Profissional.

FORTES, P. A. C.; ZOBOLI, E. L. C. P. **Bioética e saúde pública**. São Paulo: Loyola, 2003.

RAMOS, D. L. P. **Bioética e ética profissional**. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2007.

RAMOS, D.L.P. **Bioética**: pessoa e vida. São Caetano do Sul: Difusão, 2009

COMPLEMENTARES

BIZATTO,J,L. **Eutanásia e** Ltda.,
responsabilidade médica. 3ª ed.
LED-Editora de Direito

Leme_SP, 2000.

FRANÇA, G.V.**Comentários ao Código de** Rio
Ética Médica. 3. ed. Guanabara Koogan,

de Janeiro, 2000.

GOMES,J.C.; Drumond; J.G.F; França, G.V. **Erros médicosBrasil**, 3. ed.. Montes
Claros-MG Editora Unimontes, 2001.



DISCIPLINA: SAÚDE COMUNITÁRIA

CH: 60h

EMENTA: Conceito de comunidade. Médicos de trabalho na comunidade. Sociologia da comunidade. Estratificação social. Pesquisas sócio antropológicas e epidemiológicas na comunidade. Organização da rede de prestação de serviços de saúde e atuação da enfermagem nas equipes de saúde.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. **SUS:** O que você precisa saber sobre o Sistema Único de Saúde. v.1. São Paulo: APM, 2000.

GIOVANELLA, Lígia. **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil.** 2 ed. rev. e amp. RJ: Editora Fiocruz, 2012.

CAMPOS, G.W. de S. **Tratado de Saúde Coletiva.** São Paulo: HUCITEC; Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2012.

COMPLEMENTARES

COHN, Amélia. **A saúde como direito e como serviço**. São Paulo:São Paulo: Cortez, 2015. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Medicina da Família. Brasília – DF



DISCIPLINA: FARMACOLOGIA

CH: 60h

EMENTA: Drogas e Sistemas Específicos, Farmacocinética, Farmacodinâmica, Interações e Toxicidade. Sistema Nervoso Central e Periférico, Sistema Cardiovascular e Sistema Respiratório. Sistema Urinário, Sistema Endócrino, Sistema Imunológico. Antibióticos e Quimioterápicos. Antibacterianos, Antihelmínticos, Antivirais e Antiinflamatórios.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

Brunton, L.L. Goodman & Gilman. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 12. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012.

Katzung, B.G. **Farmacologia Básica e Clínica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Artmed/McGraw-Hill, 2010.

Rang, H.P., Dale, M.M., Ritter, J.M., Flower, R.J., Henderson, G. **Farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

Penildon Silva. **Farmacologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

COMPLEMENTARES

Golan, D.E., Tashjian, A.H., Armstrong, E.J., Armstrong, A.W. **Princípios de Farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
Brunini, T.M.C., Ferreira M.E. **Farmacologia Cardiovascular**. Rio de Janeiro: Rúbio, 2007.
Minneman, K.P., Wecker L. Brody. **Farmacologia Humana**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

**2º ANO – 2º SEMESTRE**

4º PERÍODO**DISCIPLINA: GENÉTICA HUMANACH: 60**

EMENTA: Código genético. Herança biológica. Padrões de herança. Cromossomas humanos, reconhecimento, anomalias, gens e determinação do fenótipo, alterações na síntese das proteínas. Classificação das doenças genéticas. Mecanismos genéticos produtores de doenças genéticas cromossômicas multifatoriais e seus métodos de detecção. Manipulação do material genético. Aconselhamento genético. Medicina Fetal. Genética das populações. Genética e câncer.

REFERÊNCIAS**BÁSICAS**

BORGES-OSÓRIO, M.R.; ROBINSON, W.M. **Genética humana**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

GRIFFITHS, Antohony et al. **Introdução à Genética**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

COMPLEMENTARES

JORDE, Lynn et al. **Genética médica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

NUSSBAUM, R.L.; et al.. Thompson &Thompson.**Genética médica**. 6. ed.. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.



DISCIPLINA: SEMIOLOGIA MÉDICA**CH:** 120

EMENTA: Relação médico-paciente. Redação da anamnese. Redação do exame físico. Exame semiológico de: aparelho cardiovascular, abdômen, aparelho locomotor, região lombar, sistema neurológico. Estudo anatomofisiológico dos sinais e sintomas. Iniciação à interpretação dos exames complementares

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

LÓPEZ M, LAURENTYS-MEDEIROS J. **Semiologia médica:** as bases do diagnóstico clínico. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

HARRISON. **Medicina interna.** 18. edição. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil Ltda, 2013.

COMPLEMENTARES

BASTOS RR. **O método clínico.** Belvedere, 2013

Porto & Porto. **Exame Clínico.** Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 7 ed. 2011.



DISCIPLINA: DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

CH: 90

EMENTA: Estudo do agente etiológico, aspectos epidemiológicos, imunopatológicos, orientação diagnóstica, aspectos clínicos, terapêuticos e profilaxia das viroses, clamidioses, riquetsioses, infecções bacterianas, protozooses e helmintoses que prevalecem em nosso meio.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

NEVES, D. **Parasitologia humana**. São Paulo: Atheneu, 2007.

MARKELL & VOGEL'S. **Parasitologia médica**. 8.ed. Guanabara Koogan, 2003.

REY, L. **Bases da Parasitologia Médica**. 3ed. Guanabara Koogan, 2009.

COMPLEMENTARES

AMATO-NETO, V.; AMATO, V.S.; GRYSCHK, R.C.; TUON, F.F. **Parasitologia: uma abordagem clínica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

DE CARLI, G.A. **Parasitologia Clínica**. 2. ed., Rio de Janeiro: Atheneu, 2007.

DISCIPLINA: ANATOMIA PATOLÓGICA GERAL

CH: 90h

EMENTA: Conceito de doença. Processos degenerativos celulares e intersticiais. Necrose e degenerações. Patologia das alterações circulatórias. Inflamação. Reação de agressão e defesa. Transtorno do crescimento e da diferenciação celular. Sistema tegumentar.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

ROBBINS E COTRAN. **Patologia:** bases patológicas das doenças. 8. Ed. Editora Sanders, Elsevier, 2010.

FRANCO, Marcello et al. **Patologia:** processos gerais. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

KUMAR, Vinay (Et al.). Robbins e Cotran. **Patologia:** bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

COMPLEMENTARES

MITCHELL, Richard N. (Et al.). Robbins & Cotran. **Fundamentos de patologia.** 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2012.

RUBIN, Emanuel (Ed.). Rubin. **Patologia: bases clínico-patológicas da medicina.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.



DISCIPLINA:ANATOMIA MÉDICO CIRÚRGICA

CH: 90h

EMENTA: Sistema Nervoso e sua constituição. Morfologia interna e externa. Vias de condução do SNC e suas características morfofuncionais. Sistema Nervoso periférico. Sistema Nervoso autônomo. Correlação anátomo-clínicas. Domínio do instrumental utilizado na dissecação.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

DANGELO, J.G.; FATTINI, C. A. **Anatomia humana sistêmica e segmentar**. 3. ed. São Paulo, Atheneu, 2007.

MACHADO, A.B.M. **Neuroanatomia funcional**. 2. ed. São Paulo, Atheneu, 2005.

MOORE, K.L.; DALLEY, A.F. **Anatomia orientada para a clínica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2007.

COMPLEMENTARES

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 22. ed. v. 1 e 2. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006,.

NETTER, F.H. **Atlas de Anatomia Humana**. Porto Alegre: ArtMed, 2008.



DISCIPLINA: SAÚDE DA FAMÍLIA

CH: 60

EMENTA: Conceito de família. Perfil do médico da família. Processos psicossociais da família. A equipe de saúde e a medicina familiar. Sociologia da família. Ciclo de vida da terapêutica familiar.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

ARCHANJO, Daniela Resende. **Saúde da Família na atenção primária**. Curitiba: IBPEX, 2013.

GARCIA, Maria Lúcia. **Manual de Saúde da Família**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

ESHERICK, Joseph S.; CLARK, Daniel S.; SLATER, Evan D. **CURRENT Diretrizes Clínicas em Atenção Primária à Saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

COMPLEMENTARES

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti. **Tratado de Medicina e Família e Comunidade**; v. 2. Porto Alegre: Artmed, 2012.

LUNA, Rafael Leite; SABRA, Aderbal. **Medicina de Família Saúde do Adulto e do Idoso**.

Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BEVILACQUA, Fernando; BENSOUSSAN, Eddy; SILVA, José Manoel Jansen; CASTRO, Fernando Spínola e; CARVALHAES, Léo Pinto. **Fisiopatologia clínica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1998.

BRASILEIRO FILHO, Geraldo (Ed.). **Bogliolo, patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2011.



DISCIPLINA: ANESTESIOLOGIA

CH: 60h

EMENTA: Avaliação pré-anestésica. Estado físico do paciente. Riscos anestésico-cirúrgicos. Recuperação anestésica. Monitorização invasiva e não invasiva. Aparelhos e materiais de anestesia. Anestésicos locais e endovenosos. Raquianestesia e bloqueios periféricos. Fisiopatologia da dor. Técnicas antálgicas.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

MANICA, James Toniolo. **Anestesiologia**: princípios e técnicas. 3.ed. Porto Alegre, RS:

Artes Médicas, 2004.

MANUAL de anestesiologia clínica: procedimentos do Massachusetts General Hospital. 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2008.

MORGAN, G. Edward; MIKHAIL, Maged S.; MURRAY, Michael J. **Anestesiologia clínica**. 4.ed. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2010.

BARASH, Paul G. (et al.). **Manual de anestesiologia clínica**. 6. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011.

COMPLEMENTARES

CURRY, Sandra E. **Anestesiologia**: perguntas e respostas comentadas revisão de conhecimentos. 2. ed. São Paulo: Manole, 2000.

FALCÃO, Luiz Fernando dos Reis (Org.). **Manual de anestesiologia**. São Paulo: Roca, 2010.



DISCIPLINA: FUNDAMENTOS DE ONCOLOGIA

CH: 60h

EMENTA: Câncer como problema de saúde pública. Principais causas de morte por câncer no Brasil e principalmente na região. Princípios fundamentais da biologia tumoral. Prevenção e diagnóstico precoce. As diversas formas terapêuticas. Tumores mais frequentes quanto a faixa etária e distribuição demográfica. Planejamento geral de um paciente com câncer.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

LOPES, A.; Lyeyasu, H.; Castro, RMRPS. **Oncologia para a graduação**. 2a Ed. São Paulo:

Tecmedd, 2008.

BRENTANI, M. M; Coelho, FRG; Kowalski, LP. **Bases da oncologia**. 2a Ed. São Paulo:

Tecmedd, 2003.

COMPLEMENTARES

SIMÕES, JC; Gama, RR; Winheski, MR. **Câncer**: Estadiamento e tratamento. 12 ed. São Paulo: Lemar-livraria e editora Marina; 2008.

OTTO, Shirley E. **Oncologia**. Rio de Janeiro: Reichmann& Affonso Editores, 2001.



DISCIPLINA: INTRODUÇÃO À CLÍNICA

CH: 240h

EMENTA: Estudo da etiologia, fisiopatologia, quadro clínica, diagnóstico, tratamento e prognóstico das patologias dos sistemas: Respiratório, cardiovascular, gastrointestinal e geniturinário.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

HENRY, John Bernard. **Diagnósticos clínicos e tratamento por métodos laboratoriais**. 20. ed. Barueri, SP: Manole, 2008.

TIETZ, Norbert W. et al. **Tietz: fundamentos de química clínica**. 6. ed. Rio de Janeiro:SaundersElsevier, 2008.

MOTTA, Valter T. **Bioquímica clínica para o laboratório: princípios e interpretações**. 5. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2009.

COMPLEMENTARES

LIMA, A. Oliveira et al. **Métodos de laboratório aplicados à clínica: técnica e interpretação**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

RAVEL, Richard. **Laboratório clínico: Aplicações clínicas dos dados laboratoriais**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.



DISCIPLINA:TÉCNICAS CIRÚRGICAS **CH:** 90

EMENTA: Orientação para a ambientação cirúrgica. Trabalhos em equipe. Conhecimento e manuseio do instrumental cirúrgico. Princípios técnicos em cirurgia geral. Tempos cirúrgicos fundamentais. Cirurgia experimental. Auto-educação na formação de conduta ética e profissional em cirurgia. Complicações pós-operatórias comuns.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

GOFFI, FS. **Técnica Cirúrgica:** bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. Ed.

Atheneu, 4a edição, 2004.

MARGARIDO, NF: **Técnica Cirúrgica Prática.** Ed. Atheneu, 1a edição, 2001.

BURIHAN: **Condutas em Cirurgia**. Departamento de Cirurgia da Escola Paulista de Medicina. Ed. Atheneu, 1a edição, 2001.

MARQUES: **Instrumentação cirúrgica - Teoria e Técnica**. Ed Roca. 2005 SABISTON& cols.: **Tratado de Cirurgia**. Ed Guanabara Koogan, 16a edição, 2003. HOHENFELLNER - **Avanços em Cirurgias - Texto atlas com técnicas cirúrgicas**. Ed. Atheneu, 1a edição, 2000.

COMPLEMENTARES

CORONHO, Victor. **Tratado de Endocrinologia e Cirurgia Endócrina**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

COELHO, Júlio. **Aparelho Digestivo: clínica e cirurgia**; v. 1. São Paulo: Atheneu, 2005.

_____. **Aparelho Digestivo: clínica e cirurgia**; v. 2. São Paulo: Atheneu, 2005.

BIROLINI, Dario; STEINMAN, Eliana. **Cirurgia de Emergência**. São Paulo: Atheneu, 2011.

TOY, Eugene C.; LIU, Terrence H.; CAMPBELL, André R. **Casos Clínicos em Cirurgia (Lange)**. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2013.

UTIYAMA, Edivaldo M.; RASLAN, Samir; BIROLINI, Dario. **Procedimentos Básicos em Cirurgia**. São Paulo: Manole, 2012.



DISCIPLINA: ATENÇÃO PRIMÁRIA: MEDICINA FAMILIAR

CH: 60

EMENTA: O prontuário da família, Prontuário e Arquivo Médico. Programas acompanhados pela ESF. Atenção integral à Criança e Adolescente. Atenção ao adulto o Idoso e a Mulher. Saúde Bucal. Atenção a pessoas portadoras de Deficiência. Violência Intrafamiliar.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

GUSSO,G; LOPES,JMC. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012 .

DUNCAN, B; SCHIMIDT, M. I. E.; GIUGLIANI, E. R. S.; DUNCAN, M.S.;GIUGLIANI, C. **Medicina Ambulatorial:** condutas clínicas em atenção primária baseadas em evidências. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed. .

COMPLEMENTARES

MCWHINNEY, I.R; FREEMAN,T. **Manual de medicina de família e comunidade.** 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

STEWART, M.; BROWN, J. B.; WESTON, W. W.;MCWHINNEY, I. R.; McWILLIAM, C. L.; FREEMAN, T. R. **Medicina Centrada na Pessoa:** transformando o método clínico. 2 ed. Porto Alegre: Artmed e SBMFC, 2010. 376p.


3º ANO – 2º SEMESTRE

6º PERÍODO
DISCIPLINA: CLÍNICA MÉDICA
CH: 240

EMENTA: Conhecimentos teóricos e práticos dos quadros clínicos, raciocínio clínico, discussão da fisiopatologia, diagnóstico, evolução e prognóstico das doenças mais frequentes em hematologia, reumatologia, nefrologia e endocrinologia.

REFERÊNCIAS
BÁSICAS

BRAUNWALD, E; FAUCI, A.S, KASPER, D.L, HAUSER, S.L, LONGO, D.L., JAMESON, J.L., HARRISON, S. **Principles of Internal Medicine**. 17. ed. New York: McGraw-Hill professional, 2009.

GOLDMAN, L., AUSIELLO, D. C. **Tratado de Medicina Interna**. 22. ed. São Paulo: Elsevier, 2005.

HARRINSON'S. **Princípios da Medicina Interna**. Rio de Janeiro: Mc.Graw-Hill, 2006.

COMPLEMENTARES

LOPES, A. C.; AMARO NETO, V. **Tratado de Clínica Médica**. São Paulo: Roca, 2006.
LOPEZ. L. **Semiologia Médica**: as bases do diagnóstico clínico. 5ed. São Paulo: Ed.Revinter, 2004.



DISCIPLINA: PSICOLOGIA APLICADA À MEDICINA **CH:** 60

EMENTA: Problemas emocionais vivenciados pelos pacientes internados. Relacionamento entre o médico e o paciente. Reflexão sobre a assistência ao paciente em diversas situações atendimento: CTI, Emergência, Enfermaria e Ambulatório. Relação entre o médico e familiares do paciente.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

ATKINSON, Rita; HILGARD. **Introdução à Psicologia**. 15 ed. São Paulo: Cengage, 2012.
GORAYEB, R. **A Prática da Psicologia em ambiente hospitalar: nova prática da Psicologia em ambiente hospitalar**. Hamburgo: Sinopsys, 2015.
MARTINS, Dinah. **Psicologia e Desenvolvimento Humano**. Petrópolis: Vozes, 2017.

COMPLEMENTARES

RUDNICKI, T.; SANCHEZ, M. M. **Psicologia da Saúde: a prática de terapia cognitivo comportamental em hospital geral**. Novo Hamburgo, Sinopsys, 2014. TELES, Antonio Xavier. **Psicologia Moderna**. São Paulo: Ática, 2000.

DISCIPLINA: GINECOLOGIA CH: 90

EMENTA: Estudo da etiologia, patogenia, quadro clínico, diagnóstico, tratamento e prognóstico das doenças ginecológicas.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

DEPALO, Giuseppe, Chanen, WILLIAM, Dexeus, S. **Patologia e Tratamento do trato genital inferior (incluindo colposcopia)**. Rio de Janeiro: MEDSI. 2002.

IGUEREDO, EuridiceMariade Almeida. **Ginecologia Oncológica**. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

COMPLEMENTARES

MONTENEGRO, Carlos Antônio Barbosa Filho; Jorgede Rezende. **Obstetrícia**. 12. ed. Rio de Janeiro. GUANABARA. Koogan, 2013.

TOY, EUGENE C. **Casos clínicos em Ginecologia e Obstetrícia**. Porto Alegre. Artmed, 2004.

ZUGAIB, **Marcelo**. **Obstetrícia**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Manoule, 2012.



DISCIPLINA: TERAPIAS NATURAIS

CH: 60

EMENTA: Fornecer conhecimentos que alicercem a prática do profissional de medicina, numa visão holística. Alimentação. Crânio-acupuntura. Massagem. Relaxamento. Equilíbrio dos chakras. Cromoterapia. Radiestesia. Ventosoterapia. Meditação.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

BECKER, B. E.; COLE, A. J. **Terapia aquática moderna**. São Paulo:Manole, 2000.
DETHLEFSEN, Thorwald; DAHLKE, Rüdger. **A doença como caminho**: uma visão nova da cura como ponto de mutação em que um mal se deixa transformar em bem. São Paulo: Cultrix, 2000. 262p.

ERNST, E.; WHITE, A. **Acupuntura**: uma avaliação científica. São Paulo: Manole, 2001.

COMPLEMENTARES

FERRO, D. **Fitoterapia**: conceitos clínicos. Rio de Janeiro: Atheneu, 2006. 502 p

MAIXE, Sonia Regina de Lima, SANTOS, Edinei, **Fundamentos essenciais de acupuntura chinesa**. 2 ed. São Paulo: ICONE, 2002.

**DISCIPLINA:IMAGENOLOGIA****CH: 60**

EMENTA: Análise das técnicas da Radiologia, Ultrassonografia, Tomografia computadorizada, Ressonância magnética e Doppler. Técnicas radiológicas mais usadas. Proteção radiológica. Radiologia e imagens dos diversos sistemas orgânicos.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

BURGENER, FRANCIS A; KORMANO, MARTTI. **Diagnóstico diferencial em tomografia computadorizada**. Rio de Janeiro:Revinter, 2014. MONIER. J.P. **Manual de diagnóstico radiológico**. Masson, 1994.

COMPLEMENTARES

MULLER, N. **Diagnóstico radiológico das doenças do tórax**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

PAUL, Lester W.; JUHL, John H.; CRUMMY, Andrew B.; KUHLMAN, Janet E. Paul e Juhl: interpretação radiológica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 1187 p. ISBN 85-277-0604.



DISCIPLINA:GESTÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE **CH:** 60h

EMENTA: Instituições de saúde nacionais e internacionais. Processos administrativos em saúde, suas funções dentro da prática gerencial. Perfil da saúde no Brasil. Políticas Públicas de Saúde. SUS. Serviços de Saúde. Unidades Básicas de Saúde. Disponibilidade, processos de trabalho e recursos humanos na saúde. Gerenciamento e gestão na saúde pública. Planejamento, aplicação e controle dos recursos institucionais. Relações e Poder nas organizações de saúde.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

FONTINELE JUNIOR, Klinger. **Administração Hospitalar**. Goiânia-GO: Editora Ab, 2008.
GADELHA, C. A. G. et al. **A dinâmica do sistema produtivo de saúde: inovação e complexo econômico-industrial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.
OLIVEIRA, Eleonora Menicucide. **Trabalho, saúde e gênero na era da globalização**. Goiânia-GO: Qualidade e Cultura.. 1997.

COMPLEMENTARES

SANTOS, N. R.; AMARANTE, P. D. **Gestão pública e relação público privado na saúde**. Rio de Janeiro: Cebes, 2011.

URBANO, L. A. **A privatização da saúde e a implantação do SUS**: cenários de uma cidade. Ribeirão Preto, FUNPEC, 2003.



DISCIPLINA: NUTRIÇÃO

CH: 60h

EMENTA: Relação entre nutrição, alimentação e saúde. Políticas de Nutrição no Brasil. Desnutrição infantil. As doenças do desenvolvimento – obesidade, hipertensão e sua relação com dieta hipercalórica. Nutrição e saúde: os benefícios de uma dieta equilibrada para o bem estar físico e mental.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

DUTRA DE OLIVEIRA, J.E., MARCHINI J.SÉRGIO. **Ciências nutricionais**. São Paulo: Sarvier 2008.

KRAUSE & MAAN. **Alimentos, nutrição e dietoterapia**. 14. ed. São Paulo: Roca, 2018.
FLANDRIN, Jean Louis;MONTANARI, Mássimo. **História da Alimentação**. São Paulo:Metha, 2000.

COMPLEMENTARES

ORNELAS, Liselote H. **Técnica dietética**: seleção e preparo de alimentos. 8 ed. Rio de Janeiro:GuanabaraHoogan, 2007.

WAITZBERG, Dan Linetzky. **Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

BIROLINI, Dario; STEINMAN, Eliana. **Cirurgia de Emergência**. São Paulo: Atheneu, 2011.

TOY, Eugene C.; LIU, Terrence H.; CAMPBELL, André R. **Casos Clínicos em Cirurgia (Lange)**. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2013.

UTIYAMA, Edivaldo M.; RASLAN, Samir; BIROLINI, Dario. **Procedimentos Básicos em Cirurgia**. São Paulo: Manole, 2012.

HUDDLESTON, Sandra Smith. **Emergências Clínicas: abordagens, intervenções e autoavaliação**. São Paulo: LAB, 2006.

ISAC FILHO. **Cirurgia Geral: pré e pós-operatório**. São Paulo: Atheneu, 2012.

KIRK, R. M. **Bases Técnicas da Cirurgia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

TOWNSEND, Courtney *et al.* **Sabiston Tratado de Cirurgia**; v. 1. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

COMPLEMENTARES

TOWNSEND, Courtney *et al.* **Sabiston Tratado de Cirurgia**; v. 2. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

GREENFIELD, L.J.; MULHOLLAND, M.W; OLDHAMK.T.; ZELENOCK,G.B.; LILLEMOR, K.D. **Cirurgia: princípios científicos e prática**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

MORAES, I. **Tratado de Clínica Cirúrgica**. 2v. São Paulo, Editora Roca, 2005.

VIEIRA, O.M.; CHAVES, C.P.; MANSO, J.E.F.; EULÁLIO, J.M.R. **Clínica Cirúrgica: fundamentos teóricos e práticos**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2000.



DISCIPLINA: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

CH: 90

EMENTA: Patologias mais frequentes do sistema neuro/músculo/esquelético. Entorces, luxações, fraturas, traumatismos da coluna vertebral.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

LEITE, Nelson Mattioli; FALOPPA, Flávio. **Propedêutica Ortopédica e Traumatológica**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

SIMON, Robert R.; SHERMAN, Scott C. **Emergências Ortopédicas**. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2013.

YOSHINARI, Antalino; BONFÁ, Eloísa S. D. Oliveira. **Reumatologia para o clínico**. São Paulo: Roca, 2011.

DANDY, David J.; EDWARDS, Dennis J. **Fundamentos em Ortopedia e Traumatologia:**

uma abordagem prática. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

FERNANDES, Antonio Carlos. **AACD: medicina e reabilitação**. São Paulo: Artes Médicas, 2007.

COMPLEMENTARES

HEBERT, Sizínio K. *et al.* **Ortopedia e Traumatologia: princípios e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

MENDONÇA, José Alexandre. **Ultrassonografia em Reumatologia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2014.

RUSSEL, I. Jon; MENSE, Siegfried. **Dor Muscular: natureza, diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Manole, 2008.

APLEY, A. G; SOLOMON, L. **Ortopedia e fraturas em medicina e reabilitação**. 6. ed. São Paulo, Atheneu, 2002.



DISCIPLINA: OFTALMOLOGIA

CH: 60h

EMENTA: Introdução à oftalmologia. Afecções das: pálpebras e conjuntivas. Cataratas.

Uveítes. Glaucoma. Hipermetropia. Miopia e astigmatismo. Fundoscopia.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

KANSKI, Jack J. **Oftalmologia clínica: uma abordagem sistemática**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. x, 931 p.

RIORDAN-EVA, Paul; WHITCHER, John P. (Org.). **Oftalmologia geral de Vaughan&Asbury**. 17. ed. Porto Alegre: AMGH ed., 2011. xii, 463 p. (Um livro médico Lange)

RODRIGUES, MARIA DE LOURDES VERONESE. **Oftalmologia Clínica**. Rio de Janeiro. Edt. Cultura. 2. ed. 2000.

COMPLEMENTARES

SCHOR, Nestor (Ed. série). **Guia de oftalmologia**. Barueri, SP: Manole, 2004. xix, 567 p. (Guias de medicina ambulatorial e hospitalar UNIFESP/Escola Paulista de Medicina)

VAUGHAN, Daniel; ASBURY, Taylor; RIORDAN-EVA, Paul. **Oftalmologia geral**. 15. ed. São Paulo: Atheneu, 2003. 432 p.



DISCIPLINA: OTORRINOLARINGOLOGIA CH: 60h

EMENTA: Patologias das fossas nasais. Patologias do orofaringe. Patologias da laringe. Patologias do aparelho auditivo.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

SILVA, Leonardo da; DOLCI, José Eduardo Lutaif. **Otorrinolaringologia**: guia prático. São Paulo: Atheneu, 2010.

BENTO, R.F.; VOEGELS, R.L; SENNES, L.U.; PINNA, F.R.; JOTZ, G.P. **Otorrinolaringologia baseada em sinais e sintomas**. São Paulo: Fundação Otorrinolaringologia, 2011.

BENTO RF; PINNA, F. R. **Manual de Residência em Otorrinolaringologia**. São Paulo: Fundação Otorrinolaringologia 2017.

BENTO RF; LESSA, M.M; CHUNG D; WIKMANN C; MINITI A. **Condutas práticas em Otologia**. São Paulo: Fundação Otorrinolaringologia, 2002.

COMPLEMENTARES

COSTA, S. S. da, CRUZ, O. L. M., OLIVEIRA, J. A. A. de. **Otorrinolaringologia: princípios e práticas**. 2 ed. Porto Alegre, Artmed, 2006.

VOEGELS RL; LESSA MM; BUTUGAN O; BENTO RF; MINITI A. **Condutas práticas em Rinologia**. São Paulo: Fundação Otorrinolaringologia, 2002.

TSUJI DH; SENNES LU; IMAMURA R; FRIZZARINI R; BENTO RF; MINITI A. **Condutas práticas em Laringologia**. São Paulo, Fundação Otorrinolaringologia, 2005.



DISCIPLINA: PEDIATRIA E PEURICULTURA CH: 120h

EMENTA:Atendimento do recém nascido após o parto. Acompanhamento durante o puerpério, Normas de prescrição. Alimentação, Crescimento e desenvolvimento. Imunização. Assistência ambulatorial contínua à criança sadia. Manutenção e proteção a sua saúde. Assistência à criança internada ou em atendimento ambulatorial. Propedêutica, clínica, diagnóstico e tratamento das patologias mais frequentes no lactante e pré-escolar.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

AIRES, Vera L. T. **Práticas pediátricas**. Rio de Janeiro, Atheneu, 2006.

BEE, Helen. **A criança em desenvolvimento**. 11 ed. Porto Alegre, Artemed, 2011.

CARVALHO, Eduardo da Silva. **Terapêutica e prática pediátrica**. Rio de Janeiro, Atheneu, 2001.

COMPLEMENTARES

DELCIAMPO, Luiz Antonio. **Puericultura princípios e práticas**. Rio de Janeiro, Atheneu, 2008.

LEÃO E. CORREA, E. J. VIANA, M. B. MOTA, J.A.C. **Pediatria ambulatorial**. Coonedet. Belo Horizonte, Editora Coopmed, 2013.



DISCIPLINA: OBSTETRÍCIA

CH: 90h

EMENTA: Assistência pré-natal. Gravidez de baixo e alto risco. Patologias na gravidez

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

CUNNINGHAM, F.G. et al. Williams. **Obstetrics**. 24 ed. New York, McGraw Hill, 2014.

FILHO, A. L. S., AGUIAR, R. A. L. P., MELO, V. H. **Manual de Ginecologia e Obstetrícia** SOGIMIG. 5 ed. Belo Horizonte, Coopmed Editora Médica, 2012.

FRITZ, M. A., SPEROFF, L. **Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility**, 8th Edition. Philadelphia, Lippincott Williams and Wilkins, 2011.

COMPLEMENTARES

HILLARD, P.A.; BEREK, J.S.; NOVAK, E. Novak **Tratado de Ginecologia**. 16 ed. Philadelphia, Lippincott Williams & Wikins, 2015.

REZENDE, J. **Obstetrícia**. 12 ed. Rio de Janeiro, Guanabara-Koogan, 2011.



DISCIPLINA: SAÚDE DA MULHER CH: 90

EMENTA: Revisão dos aspectos anatômicos e funcionais dos órgãos genitais femininos. Identificas os mecanismos envolvidos nas doenças ginecológicas. Anamnese ginecológica. Uso dos diversos recursos clínicos e laboratoriais para a realização de diagnóstico ginecológico. Anticoncepção, vulvovaginites, DST,doenças do corpo e do colo do útero. Amenorréias. Sangramentos. Aspectos que envolvem a concepção, a gestação, o parto e o puerpério. Intercorrências cirúrgicas. Menopausa.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

BEREK, Jonathan S. **Tratado de Ginecologia**. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

COPELAND, E. M.; BLAND, K.I. La Mama. Tomo 1. **Manejo multidisciplinario de las enfermedades benignas y malignas**.3 ed. Panamericana, 2007. HALBE, H.W. **Tratado de Ginecologia**. v. 3. São Paulo: Roca, 2000.

COMPLEMENTARES

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

GONÇALVES, W. J. **Ginecologia Oncológica**. São Paulo: Atheneu, 2014. 464p.



DISCIPLINA: SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO

CH: 90h

EMENTA: Revisão dos aspectos anatômicos e funcionais dos órgãos e sistemas no idoso. Estudo da etiologia, patogenia, quadro clínico, diagnóstico e tratamento das doenças mais frequentes no adulto e no idoso. Conhecimento sobre o envelhecimento. Aspectos sociodemográficos. Biologia do envelhecimento. Fatores que favorecem a longevidade. Medidas protetoras da saúde e qualidade de vida na terceira idade. Atendimento multiprofissional: uma necessidade.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

BUSSE, E; BLASSER, D.G. **Psiquiatria Geriátrica**. 2 ed. Porto Alegre, Artmed Editora, 2004.

DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira. **Atendimento domiciliar: um enfoque Gerontológico**. São Paulo, Atheneu, 2005.

FRANK, Andréia Abdala; SOARES, E. de A. **Nutrição no envelhecer**. São Paulo: Atheneu, 2002.

COMPLEMENTARES

LEUCKENOTTE, Annette. **Avaliação em Gerontologia**. Coleção Enfermagem Prática. São Paulo, Reichman & Affonso Editores, 2002.

PAPALÉO NETTO, Matheus; BRITO, F. C. de. **Urgência em Geriatria**. São Paulo, Atheneu, 2001.



DISCIPLINA:MEDICINA LEGAL

CH: 60h

EMENTA: Introdução ao estudo da Medicina Legal. Verificação de óbitos. Perícias médicas em obstetrícia e ginecologia. Sexologia. Traumatologia Forense. Lesões corporais.Asfixia. Identificação Médico Legal. Psiquiatria Forense. Tanatologia. Atestados médicos. Atestados de óbitos. Seguridade Social. Necropsias. Investigação criminalística elementar. Exames e técnicas especiais.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

CROCE, Delton. **Manual de Medicina Legal**. São Paulo: Saraiva, 6 edição, São Paulo, 2009.
CROCE e CROCE JÚNIOR, Delton. **Manual de Medicina Legal**. 5. ed. Saraiva. São Paulo, 2004.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Medicina Legal**. 11 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2017.

COMPLEMENTARES

GOMES, Hélio. **Medicina Legal**. 33. ed. Freitas Bastos Editora. Rio de Janeiro, 2008.
PORTO, Celmo Celso; RICO, Arnaldo Lemos. **Semiologia Médica**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2013.

DISCIPLINA:MEDICINA DESPORTIVA **CH: 60h**

EMENTA: Estágio atual do binômio saúde/doença, complexidade das reações entre saúde e atividades físicas e esporte

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

ANDREWS. **Reabilitação física da lesões desportivas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

CANAVAN, PK. **Reabilitação em Medicina Desportiva**. São Paulo: Manole, 2001.

LEITE, P. F. **Fisiologia do exercício, ergometria e condicionamento físico**. São Paulo: Robe, 2000.

COMPLEMENTARES

MCARDLE, W. D.; KATCH, F.I.; KATCH, V. L. **Fisiologia do exercício: nutrição, energia e desempenho humano**. 7 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2011.

PRENTICE, WE. **Modalidades terapêuticas em Medicina Desportiva**. 4. Ed. São Paulo: Manole, 2002.



DISCIPLINA: PSQUIATRIA

CH: 90h

EMENTA: História da Psiquiatria. Relação entre a Psicologia Médica e a Psiquiatria. Nosologia. Semiologia. Triagem em Psiquiatria. Entrevista aberta e fechada. Abordagem em psicoterapia. Estados ansiosos e depressão. Neuroses. Pânico. Fobias. Distúrbios somáticos e obsessivos. O paciente com tendência suicida. Distúrbios bipolar. Esquizofrenia. Autismo. Estágio psicológico da doença terminal. Distúrbios psíquicos da infância, adolescência e velhice. Uso e efeitos colaterais das drogas psicotrópicas. Atendimento de urgência ao paciente psiquiátrico.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

CAMPOS, Dinah Martins de Sousa. **Psicologia e desenvolvimento humano**. Petrópolis: Vozes, 2017.

CATALDO NETO, A.; GAUER, G.J.C.; FURTADO, N.R. (Org.). **Psiquiatria para estudantes de Medicina**. Porto Alegre: Edipucrs, 2003.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

WILLIAMS, Lippincott. **Comprehensive Text book of Psychiatry**. 7th. Philadelphia: Kaplan & Sadock's, 2000.

COMPLEMENTARES

SADOCK, B.J. **Manual de Psiquiatria Clínica**. 5 ed. Porto Alegre, Artemed, 2012.

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

DISCIPLINA: SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO CH: 60h

EMENTA: Levar o aluno a entender as doenças ocupacionais como produto de organização capitalista de produção. Relação entre o processo de trabalho e saúde. Política de biossegurança. Resíduos e serviços de saúde. Epidemiologia do trabalho. Riscos químicos e biológicos em laboratório. Contenção primária e secundária dos riscos biológicos. Doenças profissionais. Legislação brasileira e saúde do trabalhador.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

ATLAS Equipe. **Segurança e Medicina do Trabalho**. 76.ed. São Paulo, Atlas, 2015.
CARVALHO, P. R. de. **Boas Práticas Químicas em Biossegurança**. Rio de Janeiro, Editora Interciência, 2013.

FERREIRA JR., M. **Saúde no Trabalho**. São Paulo. Roca, 2000.

COMPLEMENTARES

MENDES, R.(org.) Patologia do Trabalho. Atualizada e Ampliada. 2. ed., São Paulo: Editora Atheneu, 2003. v. 1 e 2.

VALLE, S.; TEIXEIRA, Pedro. **Biossegurança**: uma abordagem multidisciplinar. 2 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017.

DISCIPLINA: DERMATOLOGIA E ALERGOLOGIA **CH:** 90h

EMENTA:Conhecimentos básicos de semiologia. Clínica, métodos diagnósticos e terapêuticos das principais doenças dermatológicas e alérgicas.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

LUPI, Omar. **Dermatologia Fundamental**. São Paulo: Manole, 2013.

MARKS, Ronald. **Dermatologia**. Rio de Janeiro: Di Livros, 2013.

WOLFF, Klaus; JONHSON, Richard A.; SAAVEDRA, Arturo P. **Dermatologia de Fitzpatrick**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

AZULAY, Rubem David. **Dermatologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

CUCE, Luiz Carlos; FESTA NETO, Cyro; REIS, Vitor Manoel Silva dos. **Manual de Dermatologia**. São Paulo: Manole, 2015.

COMPLEMENTARES

FITZPATRICK, James E.; MORELLI, Joseph G. **Segredos em Dermatologia**. Rio de Janeiro: Di Livros, 2011.

FREEDBERG, Irwin M. *et al.* **Fitzpatrick Tratado de Dermatologia**; v. 2. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

HABIF, Thomas P. **Dermatologia Clínica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

PHTLS. **Atendimento Pré-Hospitalar Traumatizado**. Porto Alegre: Artmed; 8 ed. 2016.
AMLS. **Atendimento Pré-Hospitalar às Emergências Clínicas**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

COMPLEMENTARES

MARTINS, Herlon Saraiva; BRANDÃO NETO, Rodrigo; VELASCO, Irineu Tadeu. **Medicina de Emergência: abordagem prática**. São Paulo: Manole; 12 ed. 2017.

MARTINS, Herlon Saraiva et al. **Medicina de Emergência: revisão rápida**. São Paulo: Manole; 2016.

VELASCO, Irineu Tadeu et al. **Manual de Medicina de Emergência**. São Paulo: Manole; 2018.

DISCIPLINA: NUTROLOGIA **CH:** 60h

EMENTA: Avaliação do estado nutricional. Doenças nutricionais: fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. Abordagem interdisciplinar das doenças metabólicas mais prevalentes: Diabetes Mellitus, Dislipidemias, Obesidade e Gota. Aspectos éticos e relação médico-paciente.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

RIBAS FILHO, Durval; SUEN, Vivian Marques Miguel. **Tratado de Nutrologia**. São Paulo:

Manole, 2013.

ROSS, A. Catharine et al. **Nutrição Moderna de Shils: na Saúde e na Doença**. São Paulo: Manole, 2016.

SILVA, Sandra M. Chemin S.; MURA, Joana D'arc Pereira. **Tratado de Alimentação, Nutrição & Dietoterapia**. São Paulo: Editora Payá, 3 ed. 2016.

CURTO, Miguel. **Medicina Ortomolecular: Fundamentos e Prática**. São Paulo: Atheneu, 2015.

COMPLEMENTARES

ALVARENGA, Marle et al. **Nutrição Comportamental**. São Paulo: Manole, 2017.

HIRSCHBRUCH, Marcia Daskal. **Nutrição Esportiva**. São Paulo: Manole, 3ed. 2014.

WERUTSKY, Carlos Alberto. **Nutrologia Esportiva**. São Paulo: Editora Isis, 2 ed. 2013.

DISCIPLINA:MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS **CH: 60h**

EMENTA:Tipos de Revisões e suas estratégias de delineamento. Busca em bases de dados. Elaboração de projeto de pesquisa. Aspectos éticos da pesquisa médica. Redação de artigos médicos. Recursos de informática aplicados à pesquisa.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

GLASZIOU, P.; DEL MAR, C.; SALISBURY, J. **Prática clínica baseada em evidências:**

livro de exercícios. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

BMJ. Evidência Clínica - conciso: a fonte internacional das melhores evidências disponíveis para cuidados de saúde efetivos. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GUYATT, G. et al. **Diretrizes para utilização da literatura médica:** manual para prática da medicina baseada em evidências. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

LOPES, R. D.; HARRINGTON, R. A. **Compreendendo a pesquisa clínica.** Porto Alegre: AMGH, 2014.

COMPLEMENTARES

DRUMMOND, José Paulo.**Fundamentos da Medicina Baseada Em Evidências - Teoria e Prática.** São Paulo: Atheneu - 2 ed. 2014.

KAURA, Amit. **Medicina Baseada Em Evidência.**Rio de Janeiro: Elsevier, 2016



DISCIPLINA: LIBRAS **CH:** 60h

EMENTA: Aspectos clínicos, educacionais e sócio antropológicos da surdez. A Língua Brasileira de Sinais – Libras. Características básicas da fonologia. Noções básicas de léxico, de morfologia e de sintaxe com apoio de recursos audiovisuais. Noções de variação. Praticar Libras: desenvolver a expressão visual-espacial.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

CAPOVILLA, F.; RAPHAEL, V. **Dicionário enciclopédico ilustrado trilingue – Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS.** (vol. I e II). São Paulo: EDUSP, 2001.

KOJIMA, Catarina Kiguti. **LIBRAS: Língua Brasileira de Sinais - a imagem do pensamento**. São Paulo: Escala, s.d..

CAPOVILLA, Fernando Cesar. **Novo deit-libras v.1: dicionário enciclopédico ilustrado trilíngue da língua brasileira de sinais, baseado em linguística e neurociências cognitivas**. São Paulo: INEP, 2009.

CAPOVILLA, Fernando Cesar. **Novo deit-libras v.2: dicionário enciclopédico ilustrado trilíngue da língua brasileira de sinais, baseado em linguística e neurociências cognitivas**. São Paulo: INEP, 2009.

COMPLEMENTARES

CAPOVILLA, F. C., RAPHAEL, W. D. **Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira: O Mundo do Surdo em Libras**. São Paulo, SP: Edusp, Imprensa Oficial do Estado de São Paulo; 2004 a. v.1.

SKLIAR, Carlos. Surdez, A: **Um olhar sobre as diferenças. vol 1 e 2. 4º ed. Moinhos de vento**: Mediação. 2010.

HONORA,Márcia; FRIZANCO,Mary Lopes Esteves; SARUTA,Flaviana Borges da Silveira. **Livro Ilustrado de Língua Brasileira de Sinais**. São Paulo:Ciranda Cultural, 2012.



DISCIPLINA:INFORMÁTICA MÉDICA CH: 60h

EMENTA:Conceitos básicos de informática; fundamentos dos sistemas operacionais para microcomputadores, redes e Internet. O sistema Windows e o conjunto Microsoft Office: manejo dos programas e determinação de suas utilidades. Construção de gráficos Serviços Internet – Browsers e Mails. Sites de Interesse para área médica. Mecanismos e Técnicas de Busca Avançada na Internet. Pesquisa. Bases de Dados de Periódicos da CAPES. Avaliação de Tecnologias em Saúde. Plataforma de currículos (Currículo Lattes – como fazer).

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

- CATAPULT. **Microsoft Excel 2000 passo a passo**. São Paulo: Makron Books, 2000.
CATAPULT. **Microsoft Word 2000: passo a passo**. São Paulo: Makron, 2000.
NORTON, Peter. **Introdução à Informática**. São Paulo: Makron Books, 2004.

VELLOSO, Fernando de Castro. **Informática: conceitos básicos**. Rio de Janeiro: Editora Campus, 2002.

MEYER, Marilyn; BABER, Roberta; PFAFFENBERGER, Bryan. **Nosso futuro e o computador**. Porto Alegre: Bookman, 2000.

SAWAYA, M. R. **Dicionário de informática e Internet: inglês/português**. São Paulo: Nobel, 2005.

COMPLEMENTARES

CAETANO, Karen Cardoso. **Informática em Saúde: Uma Perspectiva Multiprofissional dos Usos e Possibilidades**. São Paulo: Yendis, 2012.

TANENBAUM, Andrew S. **Sistemas Operacionais Modernos**. São Paulo: Prentice Hall Brasil, 2010.

TORRES, Gabriel. **Rede de Computadores: versão revisada e atualizada**. Rio de Janeiro: Nova Terra. 2 ed. 2014.

DISCIPLINA: TOXICOLOGIA CH: 60h

EMENTA: Conceitos básicos de toxicologia, com ênfase nos seguintes aspectos: história e objeto da toxicologia, diferentes áreas da toxicologia, relações entre dose e efeito, mecanismos subjacentes à ação tóxica, toxicologia e toxicodinâmica (absorção, distribuição, biotransformação e eliminação de xenobióticos). Toxicologia ocupacional. Toxicologia social. Toxicologia clínica.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS

KLAASSEN, Curtis D. **Fundamentos em Toxicologia de Casarett e Doull**. Porto Alegre: Mc Graw Hill; 2 ed. 2012.

OGA, Seizi; CAMARGO, Márcia Maria de A. BATISTUZZO, José Antônio de O. **Fundamentos de Toxicologia**. São Paulo: Atheneu; 4 ed. 2014.

OLSON, K. R. **Manual de toxicologia clínica**. 6. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

COMPLEMENTARES

ANDRADE FILHO, Adebald; CAMPOLINA, Délio; DIAS, Mariana Borges. **Toxicologia na Prática Clínica**. Belo Horizonte: Folium Editorial; 2 ed. 2013. DINIS-OLIVEIRA, Ricardo; CARVALHO, Félix Dias; BASTOS, Maria de Lourdes.

Toxicologia Forense. São Paulo: Pactor, 2015.

PASSAGLI, Marcos. **Toxicologia Social: verdades e mitos**. São Paulo: Millennium, 2016.

1.8 Metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem

As metodologias de ensino-aprendizagem do curso de Medicina de Caxias privilegiam as “Metodologias Ativas” que são centradas no aluno como sujeito da aprendizagem e enfatizam a perspectiva de compreender a educação médica e suas potencialidades e compromissos com a vida e com as demandas sociais, imbricadas nas culturas institucionais, disciplinares e científicas. (BATISTA, 2015).

As atividades pedagógicas desenvolvidas no decorrer do processo ensino aprendizagem, com base nas diretrizes curriculares nacional, em consonância com os objetivos das disciplinas ofertadas durante o curso, são: estudo de caso, seminários, estudo de grupo, aprendizagem baseada em projeto ou problemas, aprendizagem entre pares ou times, entre outras. Portanto, a aplicação de metodologias ativas de aprendizagem tem um papel importante para a educação, bem como a acessibilidade pedagógica, que contribui para o êxito e qualidade no ensino, como:

- Adquirem maior autonomia;
- Desenvolvem confiança;
- Passam a enxergar o aprendizado como algo tranquilo;
- Tornam-se a aptos a resolver problemas;
- Tornam-se profissionais mais qualificados e valorizados;
- Tornam-se protagonista do seu aprendizado.

O propósito do curso é a formação do aluno com a capacidade de investigação, esse é o entendimento de aprender a aprender, visando superar uma cultura de transmissão de conteúdos e informações. As metodologias ativas é um processo que mobiliza as pessoas a uma postura ativa em seu processo ensino aprendizagem. O estudante como sujeito ativo e o professor como mediador das relações entre informações, dados e questões que se apresentam no processo de formação. (COSTA; SIQUEIRA, 2004). [...] dependendo das estratégias pedagógicas adotadas, dos arranjos e da problematização que se faça do vivido, há maiores ou menores possibilidades do estudante desenvolver a iniciativa e o espírito crítico, a criatividade, o conhecimento da realidade, o compromisso social. Sair do lugar do consumidor e fabricar seu lugar de protagonista na construção de seu processo de formação. (FEUERWERKER, 2014 apud, BATISTA, 2015).

As metodologias Ativas fundamentam-se na perspectiva construtivistas e sócio-histórico-culturais de aprendizagem. Considera o aprender como um processo edificado nas interações sociais que possibilita a apropriação e a construção do conhecimento. Privilegia-se a participação crítica do estudante, os movimentos dialógicos e as experiências Inter profissionais. Bastos (2006) define-as como processos interativos de análise, estudos, pesquisas, decisões individuais e coletivas para construção de conhecimentos. Assim docentes e discentes se reconhecem mutuamente de modo a não haver docência sem discência na medida em que as duas se explicam e não se reduzem a objeto um do outro. (MITRE et.al, 2008)

Entende-se a utilização de metodologias ativas na formação em medicina como dispositivos capazes de promover o desenvolvimento do estudante na direção da formação de um profissional competente (apropriado dos conteúdos, habilidades e atitudes esperadas), como também comprometido com a sociedade em que vive e atua, implicando ativamente sua formação e prática profissional. Assim, as novas formulações e/ou compreensão dos objetos de estudos não são adquiridas pela transmissão de conteúdos, mas são construídas a partir do significado atribuído pelo estudante, condicionados por suas experiências, contextos e condições de vida. (BATISTA, 2015)

As Diretrizes Curriculares Nacionais, promulgadas em 2014, apontam em seus Artigos 26 e 29, o lugar das metodologias ativas nos currículos médicos:

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 29,

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;

Nesse contexto, os conteúdos abrangem as esferas sociais, culturais e existenciais presentes no processo de saúde e adoecimento. Com a utilização crítica e contextualizada de metodologias ativas, proporcionando uma atitude profissional crítica e reflexiva, além de contribuir para qualificar a prática nos serviços de saúde.

A metodologia ativa na formação médica deve prever a inserção do aluno em cenários do SUS, visando prepara-lo para a prevenção promoção, proteção, recuperação e reabilitação nos diferentes níveis de atenção à saúde, bem como o aprendizado em situações e ambientes protegidos, de simulação da realidade e o conteúdo a ser aprendido será trabalhado por meio da simulação da realidade, com orientação e suporte pedagógico, pensando sua aplicabilidade nos cenários reais do cuidado em saúde. Os cenários dos serviços de saúde mostram-se fundamentais para a aprendizagem do estudante de medicina, na perspectiva de

garantir uma ambiência acadêmica fomentadora do desenvolvimento da autonomia, ao longo de sua formação. (BATISTA, 2015)

Entre as diversas estratégias de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, a **problematização** será adotada pela UEMA de Caxias **em sala de aula e nas práticas em cenários do SUS**, como possibilidade do estudante vivenciar movimentos de aproximação da realidade (ação-reflexão-ação), a metodologia ativa a partir dos casos motivadores vivenciados pelos alunos na rede de saúde de Caxias, **o treinamento de habilidades** e a **produção de narrativas** são metodologias que privilegiam uma aprendizagem significativa e socialmente referenciada com ensino aprendizagem centrada no estudante e na relação médico-paciente como elemento agregador de conteúdos biopsicossociais, com avaliação não somente somativa, mas também formativa, onde os alunos aprendem a aprender e se preparam para resolver problemas relativos à sua futura profissão.

A problematização ancora-se na concepção de construção do conhecimento a partir da inserção na realidade em um esforço de compreensão, interpretação, teorização e intervenção nessa mesma realidade. Objetiva motivar o discente que, diante de uma situação problema real e contextualizada, examina, reflete, relaciona sua história e passa a ressignificar suas descobertas. A Metodologia da Problematização com o Arco de Magueres tem como ponto de partida a realidade que, observada sob diversos ângulos, permite ao estudante ou pesquisador extrair e identificar os problemas ali existentes. (BERBEL; COLOMBO, 2007) Com forte influência das ideias de Piaget, Vygotsky, Bruner, Freire e Ausubel, a metodologia do Arco é a seguinte:



Figura 1 - Arco de Magueres

Então, a **primeira etapa** é a da Observação da realidade e definição do problema.

É o início de um processo de apropriação de informações pelos participantes que são levados a observar a realidade em si, com seus próprios olhos, e a identificar-lhes as características, a fim de, mediante os estudos, poderem contribuir para a transformação da realidade observada. Os alunos, apoiados pelo professor, selecionam uma das situações e a problematizam. Definido o problema a estudar/investigar, inicia-se uma reflexão acerca dos possíveis fatores e determinantes maiores relacionados ao problema, possibilitando uma maior compreensão da complexidade e da multideterminação do mesmo.

Tal reflexão culminará na definição dos **Pontos chave do estudo**, cuja investigação possibilitará uma nova reflexão sobre o mesmo. Os pontos chave podem ser expressos de forma variada: questões básicas que se apresentam para o estudo; afirmações sobre aspectos do problema; tópicos a serem investigados; ou, ainda, por outras formas. Assim, possibilita-se a criatividade e flexibilidade nessa elaboração, após a compreensão do problema pelo grupo.

A **terceira etapa** – a da Teorização – é o momento de construir respostas mais elaboradas para o problema. Os dados obtidos, registrados e tratados, são analisados e discutidos, buscando-se um sentido para eles, tendo sempre em vista o problema. Todo estudo, até a etapa da **Teorização**, deve servir de base para a transformação da realidade.

Então se chega à **quarta etapa** – a das Hipóteses de Solução –, em que a criatividade e a originalidade devem ser bastante estimuladas para se pensar nas alternativas de solução. Bordenave afirma que “o aluno usa a realidade para aprender com ela, ao mesmo tempo em que se prepara para transformá-la” (BORDENAVE, 1989, p. 25).

Por fim, a última etapa – a da **Aplicação à Realidade** – é aquela que possibilita o intervir, o exercitar, o manejar situações associadas à solução do problema. A aplicação permite fixar as soluções geradas e contempla o comprometimento do pesquisador para voltar para a mesma realidade, transformando-a em algum grau. Sendo assim, a Metodologia da Problematização diferencia-se de outras metodologias de mesmo fim, e consiste em problematizar a realidade, em virtude da peculiaridade processual que possui, ou seja, seus pontos de partida e de chegada; efetiva-se através da aplicação à realidade na qual se observou

o problema, ao retornar posteriormente a esta mesma realidade, mas com novas informações e conhecimentos, visando à transformação. “Trata-se de uma concepção que acredita na educação como uma prática social e não individual ou individualizante” (BERBEL, 1998a, p. 36).

A UEMA de Caxias utiliza como estratégia metodológica o **treinamento de habilidades médicas** como espaço ativo de aprendizagem, centrado no aluno em uma configuração de ambiência protegida, simulada e integrada. Realizam-se em cenários de Laboratório de Habilidades, Ambulatórios, Laboratórios, Hospitais e outros serviços de saúde. Neste eixo, o estudante será conduzido a refletir para exercer a prática médica humanística. Objetiva o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes fundamentais para o exercício médico, dessa forma deve-se oferecer ao aluno experimentar, testar, repetir, errar e corrigir, através de um feedback efetivo e imediato, portanto ao final o aluno deve ser informado aquilo que ele fez de correto(suficiente), aquilo que ele precisa melhorar (minimamente suficiente) e aquilo que ele precisa aprender (insuficiente).

O treinamento de habilidades médicas será desenvolvido durante toda a formação médica, compreendem a propedêutica e procedimentos médicos faz interação entre teoria e prática e a interação do conhecimento com as habilidades para resolução de problemas e habilidades de comunicação. Para realização dos cenários podem ser utilizados manequins, pacientes/atores, vídeos, dramatizações de várias situações para análise e discussões, treinamento interpares e discussões de casos clínicos.

O curso de medicina da UEMA de Caxias modifica a estratégia pedagógica das aulas expositivas, centrada no professor, para uma atividade do tipo **“Team Based Learning”**

– **TBL**, centrada no estudante, para o desenvolvimento dos conteúdos das disciplinas em salas de aula para grandes grupos. O TBL tem sua fundamentação teórica baseada no construtivismo, em que o professor se torna um facilitador para a aprendizagem em um ambiente despido de autoritarismo e que privilegia a igualdade. As experiências e os conhecimentos prévios dos alunos devem ser evocados na busca da aprendizagem significativa. Neste sentido, a resolução de problemas é parte importante neste processo. (VALDES et.al, 2014)

Além disso, a vivência da aprendizagem e a consciência de seu processo (Metacognição) são privilegiadas. Outra importante característica do construtivismo é a

aprendizagem baseada no diálogo e na interação entre os alunos, o que contempla as habilidades de comunicação e trabalho colaborativo em equipes, que será necessária ao futuro profissional e responde às diretrizes curriculares nacionais brasileiras. Finalmente, o TBL permite a reflexão do aluno na e sobre a prática, o que leva às mudanças de raciocínios prévios. (VALDES et.al, 2014)

O TBL é uma estratégia pedagógica embasada em princípios centrais da aprendizagem de adultos, com valorização da responsabilidade individual dos estudantes perante as suas equipes de trabalho e também com um componente motivacional para o estudo que é a aplicação dos conhecimentos adquiridos na solução de questões relevantes no contexto da prática profissional.

A primeira ação deve ser a formação das equipes. Os grupos formados são compostos por cinco a sete estudantes. Devem ser constituídos de modo a permitir que realizem a tarefa atribuída, buscando minimizar as barreiras à coesão do grupo, incluindo diversidade na sua composição e oferecendo os recursos necessários. O desenvolvimento da metodologia cria oportunidades para o estudante adquirir e aplicar conhecimento através de uma sequência de atividades que incluem etapas prévias ao encontro com o professor e aquelas por ele acompanhadas.

As etapas são assim denominadas:

1. **Preparação individual (pré-classe):** Os estudantes devem ser responsáveis por se prepararem individualmente para o trabalho em grupo (leituras prévias ou outras atividades definidas pelo professor com antecedência, tais como assistir à realização de um experimento, a uma conferência, a um filme, realizar entrevista, entre outras).

2. **Avaliação da garantia de preparo** - Nesta etapa, as atividades desenvolvidas buscam checar e garantir que o estudante está preparado e pronto para resolver testes individualmente, para contribuir com a sua equipe e aplicar os conhecimentos na etapa seguinte do TBL. Consiste de 10 a 20 questões de múltipla escolha, contemplando os conceitos mais relevantes das leituras ou das atividades indicadas previamente.

3. **Aplicação dos conhecimentos (conceitos):** É uma etapa fundamental que ocorre na classe com aplicação dos conceitos adquiridos por meio da resolução de situações

problema (casos-clínicos, por exemplo) nas equipes; deve ocupar a maior parte da carga horária.

O professor deve proporcionar aos estudantes, reunidos em suas equipes, a oportunidade de aplicar conhecimentos para resolver questões apresentadas na forma de cenários/problemas relevantes e presentes na prática profissional diária. Os estudantes devem ser desafiados a fazerem interpretação, inferências, análises ou síntese. Para avaliar a qualidade das respostas, podem ser utilizadas questões no formato de testes de múltipla escolha, verdadeiro ou falso ou questões abertas curtas. O fundamental é que todas as equipes estejam preparadas para argumentar sobre a escolha que fizeram. A terceira etapa deve ser a mais longa e poderá ser repetida até que se contemplem os objetivos de aprendizagem de acordo com o planejamento realizado pelo professor e o tempo disponível para o curso. Cabe ao professor ser facilitador/ problematizador da aprendizagem, organizador do trabalho.

O trabalho em equipe é exigência das Diretrizes Curriculares Nacionais, bem como do mundo atual, interdependente, demandando uma educação profissional transformadora. Para que as equipes tenham alto desempenho, seja coesa e eficiente, a implantação do TBL exige o respeito aos seus quatro princípios essenciais:

1. Os grupos devem ser heterogêneos, devidamente formados (por cinco a sete membros), com composição mantida por longos períodos (todo o semestre);
2. Os estudantes devem ser responsabilizados pelo trabalho individual e em grupo;
3. As tarefas realizadas pelo grupo devem promover aprendizagem e desenvolvimento da equipe;
4. Estudantes devem receber feedback frequente e oportuno. (FRENK J, et.al, 2010)



1.9 Estágio Curricular Supervisionado

O Estágio Curricular Obrigatório de Treinamento em Serviço (Internato), do Curso de Graduação em Medicina, do Centro de Estudos Superiores de Caxias, está fundamentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina, Resolução CNE/CES nº 04, de 07 de novembro de 2001, do Conselho Nacional de Educação e Câmara de Educação Superior, na Resolução CNE/CES nº 03, de 20 de junho de 2014, que institui a carga horária mínima para o curso de Medicina em 7.200 horas, na Resolução nº 145/2009 – CEE/MA, do Conselho Estadual de Educação do Maranhão que reconhece o Curso de Graduação em Medicina e na Lei Nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio para estudantes.

Em 2017, foi aprovada nos órgãos colegiados superiores da UEMA e de curso, a Resolução nº 1245/2017 – CEPE/UEMA, de 4 de abril de 2017, que regulamenta o Estágio Curricular Obrigatório (Internato) do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Maranhão (Ver Anexo I).

As entidades conveniadas com a UEMA para que os alunos realizem o internato são:

- Em Caxias /MA:

Hospital Macrorregional Dr. Everaldo Ferreira Aragão.

Maternidade Carmosina Coutinho

Hospital Infantil – Dr. João Viana

Centro Especializado de Atendimento Materno Infantil –

CEAMI Ambulatório Docente Assistencial da UEMA

Além da UPA, e Postos de Saúde da rede municipal de Caxias-MA

- Em São Luís/MA:

- a) Hospital Dr. Carlos Macieira;
- b) Maternidade Marly Sarney;
- c) Hospital Tarquínio Lopes Filho;
- d) Hospital Presidente Vargas;
- e) Hospital da Criança Dr. Odorico Amaral Matos;
- f) Hospital Djalma Marques;
- g) Posto de Saúde Clodomir Pinheiro Costa.

- Em Fortaleza/CE:

Hospital da Universidade Federal do Ceará (HUUFC).

O Estágio Curricular Obrigatório (Internato), para os estudantes do curso de graduação em Medicina, deverá ocorrer sob a preceptoria dos profissionais do serviço de saúde e com a supervisão de docentes próprios da Instituição de Educação Superior (IES). Em conformidade com o art. 3º da Resolução nº 1245/2017 – CEPE/UEMA que regulamenta o Estágio Curricular Obrigatório (Internato) do Curso de Medicina da UEMA, para iniciar o Internato o aluno deverá obrigatoriamente ter integralizado a carga horária fixada na estrutura curricular do curso até o 8º período.

São objetivos do Internato:

I - Consolidar a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva do médico, capacitando-o a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano;

II - Possibilitar a integração e aplicação dos conhecimentos adquiridos no curso de graduação; III - Possibilitar a inserção do aluno em diferentes cenários de aprendizagem da rede de serviços de saúde;

IV – capacitar o discente a otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos os seus aspectos;

V – habilitar o discente a exercer a Medicina, utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas;

VI – preparar o discente para reconhecer a saúde como direito do indivíduo e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida em conjunto articulado e contínuo de ações e serviços individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em qualquer nível de complexidade;

VII – habilitar o discente a realizar procedimentos clínicos e cirúrgicos indispensáveis para o atendimento ambulatorial e para o atendimento inicial das urgências e emergências em todas as fases do ciclo biológico;

VIII – capacitar o discente para atuar, de forma interdisciplinar e multiprofissional, integrando equipes de saúde;

VIX – promover atividades que estimulem o aluno a atualizar-se continuamente.

A presente proposta amplia e mantém o internato para além dos hospitais, levando os alunos à prática médica em espaços familiares, comunitários e ambulatoriais. A duração do internato de dois anos favorece a aplicabilidade dos conteúdos apreendidos pelos acadêmicos em anos anteriores do curso oportunizando e ampliando a prática médica. Durante o internato o aluno estará envolvido em atividades mais complexas, respondendo por obrigações junto a ações programáticas desenvolvidas nas unidades de saúde. É um momento no curso que se caracteriza pela mais concreta oportunidade de integração entre teoria e prática, através de situações-problema geradas pela experiência de campo e que levam a atividades periódicas de pesquisa, consultorias, debates e adoção de novas condutas. É também uma oportunidade para que o acadêmico seja avaliado quanto a sua atitude profissional, relação médico-paciente e o respeito às normas institucionais. Assim, ao ser introduzido nos hospitais, participando de experiências nas várias especialidades, o acadêmico deve ter a oportunidade para atuar nos níveis de mais alta complexidade dentro do sistema, exercitando-se no uso da alta tecnologia, sem perder de vista que o objeto de sua atenção é o indivíduo, que por sua vez representa e é representado pelo seu entorno social.

As atividades do internato ocorrem nos diferentes níveis de complexidade, com ênfase na atenção primária, viabilizando a participação dos acadêmicos nos diferentes níveis de atenção, possibilitando o treinamento em serviço da maneira mais adequada.

Há uma coordenação dos estágios do curso de Medicina que tem como função coordenar o funcionamento e a orientação dos estágios supervisionados por meio do oferecimento de treinamentos em serviço nas áreas de Clínica Médica, Medicina de Família e Comunidade, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva, Doenças Endêmicas e pronto socorro/UTI incluindo atividades nos primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção, de acordo com o previsto no PPC.

1.10 Atividades Complementares

Atendendo às Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina – 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014), as atividades complementares proporcionarão o enriquecimento extracurricular usando mecanismos de aproveitamento de conhecimentos adquiridos pelo acadêmico em atividades teórico-práticas presenciais ou à distância no decorrer do curso.

As atividades complementares propiciam grande diversidade de experiências, não apenas do ponto de vista temático e metodológico, mas também do ponto de vista humano e profissional, proporcionando o acadêmico a refletir e questionar a realidade, no intuito de adquirir um maior aprofundamento dos temas trabalhados nas atividades.

O desenvolvimento de atividades complementares na formação do acadêmico é estimulado durante toda a trajetória formativa, como estratégia para propiciar enriquecimento da formação acadêmica, cultural e principalmente científica, essenciais para a construção das competências e habilidades necessárias à formação do médico, sua integralização é assegurada pelas Resoluções do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) da /UEMA e estabelecidas no Regulamento de Atividades Complementares do Curso de Graduação em Medicina, pelas as Normas Gerais do Ensino de Graduação.

Com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014, podem ser reconhecidos como atividades complementares: Monitoria e Estágio; Programas de Iniciação Científica; Programas de Extensão, estudos Complementares e Cursos realizados em outras áreas.

As atividades complementares de flexibilização curricular são aquelas que permitem a participação dos estudantes na autoconstrução de parte de seu currículo e incentivam a

produção de formas diversificadas e interdisciplinares de conhecimento (Normas Gerais do Ensino de Graduação (Resolução nº 1045/2012 – CEPE/UEMAe DCN 2014, Art. 25). Essas atividades devem totalizar 135 horas e se constituem de ações que devem ser desenvolvidas preferencialmente do primeiro ao oitavo períodos do curso de Medicina. No curso de Medicina, as atividades são muito diversificadas e valorizam a área pedagógica, educacional, artística, cultural, atlética e de política estudantil, como é possível ler no resumo:

ATIVIDADES PREVISTAS PARA A FLEXIBILIZAÇÃO CURRICULAR			CARGA HORÁRIA NO PERÍODO LETIVO
Iniciação à docência, iniciação científica, extensão e monitoria			60 horas por semestre (tanto como voluntário quanto como bolsista)
Estágio de vivência profissional			30 horas por semestre
Grupo de estudo			30 horas por semestre
Participação em eventos	Congresso	Apresentação de trabalho	15 horas por título
		Comissão de organização	15 horas por título
		Participação	15 horas por título – é permitida acumulação entre participação e organização
	Seminário		15 horas por título
	Colóquio		
	Simpósio		
	Encontro		
	Festival		
	Palestra		
	Exposição		
Oficina			
Teleconferência ou similar			
Curso de curta duração			
Treinamento profissional ou administrativo GET Grupos de Educação Tutorial/GET			Até 30 horas
Representação estudantil – Diretorias:			Até 30 horas

Diretório Central dos Estudantes, Diretório Acadêmico de Medicina e Atlética		
Certificação em língua estrangeira		Variável em até 60 horas
Projeto de Extensão Trote Solidário	Coordenadores Gerais (7 estudantes)	Até 60 horas
	Coordenadores de grupos (15 estudantes)	
Ligas acadêmicas que tenham no mínimo 6h semanais de atividades (diretoria ou participação)		Até 30 horas
Curso a distância - EaD		Oferecidos pela UEMA ou por outra IES reconhecida e que tenham uma carga horária mínima de 15 horas

É obrigatório o acadêmico cumprir 135 horas de atividades complementares.

1.11 Apoio ao discente e acessibilidade

O Curso de Medicina da UEMA assegura a todos o direito à educação com equidade e disponibiliza condições de acesso e permanência em todos os níveis, cumprindo o disposto nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação em Direitos Humanos – Parecer CNE/CP 8/2012 e em consonância com a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008) e Decreto 5.296/2004 (Decreto de Acessibilidade).

Dentre as políticas de Educação Inclusiva na UEMA estão ainda àquelas relacionadas aos alunos com necessidades especiais (tais como visuais, auditivas e de locomoção), assim como aquelas condizentes com a política de inclusão social, cultural e econômica. Implicando a inserção de todos, sem discriminação de condições linguísticas, sensoriais, cognitivas, físicas, emocionais, étnicas ou socioeconômicas e requer sistemas educacionais planejados e organizados que deem conta da diversidade de alunos e ofereçam respostas adequadas às suas características e necessidades.

O compromisso da UEMA com essas questões está explicitado no Programa de Apoio a Pessoas com Necessidades Especiais. Desde o momento em que foi aprovada a Resolução

nº 231/00 de 29 de fevereiro de 2000, que instituiu o Núcleo Interdisciplinar de Educação Especial, esta tem sido uma das premissas do desenvolvimento desta IES. Dentre outras ações afirmativas, a resolução assegura condições de atendimento diferenciado nos campi da Instituição para estudantes com necessidades especiais.

A existência de condições de acesso fortalece o compromisso institucional com a garantia de acessibilidade. Diante disso, foi instituído pela Resolução nº 886/2014 de 11 de dezembro de 2014, a Comissão de Acessibilidade como segmento do Núcleo de Acessibilidade da UEMA (NAU), vinculado à Reitoria.

O NAU tem a finalidade de proporcionar condições de acessibilidade e garantir a permanência às pessoas com necessidades educacionais especiais no espaço acadêmico, incluindo todos os integrantes da comunidade acadêmica. O núcleo operacionaliza suas ações baseado em diretrizes para uma política inclusiva a qual representa uma importante conquista para a educação, contribuindo para reduzir a evasão das pessoas com necessidades educacionais especiais. O objetivo do NAU é viabilizar condições para expressão plena do potencial do estudante durante o ensino e aprendizagem, garantindo sua inclusão social e acadêmica nesta Universidade.

Para apoiar aos discentes em relação a superação de problemas pertinentes à reprovação e à retenção, foi criado o Programa Reforço e Oportunidade de Aprender (PROAprender), Resolução nº 1279/2017 – CEPE/UEMA com o objetivo de implementar ações pedagógicas para elevar o rendimento e desempenho acadêmico dos estudantes; aprimorar e desenvolver habilidades e competências dos discentes e diminuir a evasão e a permanência dos egressos dos cursos com índice elevado de reprovação e retenção.

Outras ações de apoio são o Programa Bolsa de Trabalho (Resolução nº 179/2015 - CAD/UEMA); a instituição do Programa Auxílio Alimentação, como incentivo pecuniário mensal de caráter provisório em campi em que não existem restaurantes universitários (Resolução nº 228/2017 - CAD/UEMA); o Programa Auxílio Moradia, viabilizando a permanência dos estudantes na universidade cujas famílias residam em outro país, estado ou município diferente dos campi de vínculo (Resolução nº 230/2017 - CAD/UEMA); o Programa Auxílio Creche que disponibiliza ajuda financeira aos discentes (Resolução nº

229/20157 - CAD/UEMA); criação do Programa de Mobilidade Acadêmica Internacional e Nacional para discentes dos cursos de graduação e pós-graduação (PROMAD).

1.11.1 Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao aluno de Medicina.

As características psicodinâmicas que conduzem os estudantes em carreira médica têm sido habitualmente, apontadas como fatores responsáveis ou desencadeantes de distúrbios emocionais. O atendimento de estudantes de medicina tornou-se mais comum no Brasil, a Educação Médica percebeu que tem também o papel de promover o equilíbrio psicoemocional do estudante de medicina como um objetivo pedagógico imprescindível para a formação de um bom médico.

O serviço ofertado na Universidade Estadual do Maranhão de Caxias aos futuros médicos existe porque os estudantes de medicina, segundo Baldassin (2008) são mais vulneráveis e sofrem distúrbios emocionais acima da média da população geral, e como cuidam da saúde dela, merecem atendimento especializado visando a própria saúde e também a responsabilidade acadêmica de formar futuros profissionais médicos que não reconhecem transtornos de ansiedade, depressão ou abuso de substâncias por um viés de saúde pessoal.

A UEMA de Caxias possui em sua estrutura acadêmica um Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Discente, composto por um pedagogo (a), um psicólogo (a) e um psiquiatra, responsável pelo atendimento psicopedagógico dos alunos e professores do curso. O NAP visa contribuir com o processo ensino aprendizagem a partir da construção de um ambiente de discussões de problemas relacionados aos sentimentos e às reações que os estudantes têm ao longo do curso, oferecendo ao professor, preceptor e ao aluno e seu responsável um espaço que possibilite a escuta e o compartilhamento de dificuldades no âmbito acadêmico, pessoal e familiar.

Conhecer as dificuldades dos alunos contribui para o oferecimento de um modelo de profissional capaz de integrar habilidades técnicas e habilidades interpessoais. (MARCO,2009) , para tanto se propõe a realizar atendimentos individuais e grupais, com levantamento do perfil da clientela, promovendo um espaço de sensibilização, apoio pedagógico e integração entre docentes, preceptores e discentes e seus responsáveis como proposta pedagógica do curso.

O NAP do curso de medicina de Caxias apresenta os seguintes objetivos:

- Contribuir para a formação integral, considerando os aspectos sociais, emocionais e afetivos no percurso da formação e da prática acadêmica;

- Promover um espaço de diálogo entre discentes, docentes, preceptores e familiares, visando uma melhor atenção aos educandos;
- Apoiar, acolher e orientar o aluno que é encaminhado ao atendimento ou busca voluntariamente ajuda para seus conflitos e dificuldades;
- Identificar algum comprometimento emocional ou até distúrbios e patologias decorrentes por meio da escuta qualificada;
- Promover o resgate de sua autoestima;
- Amparar e motivar o aluno a buscar seus interesses pessoais e acadêmicos por meio de seus próprios recursos ou encaminhando-o à outros profissionais;
- Orientação no aperfeiçoamento acadêmico e profissional;

Os encontros acontecem mediante agendamento prévio de acordo com os horários disponibilizados pelos profissionais do núcleo. Porém, não são sessões de psicoterapia, os atendimentos estão voltados para o aconselhamento psicológico (**counselling**) que visa facilitar uma adaptação mais satisfatória do sujeito à situação em que se encontra e aperfeiçoar os seus recursos pessoais em termos de autoconhecimento, autoajuda e autonomia.

A finalidade principal é promover o bem-estar psicológico e a autonomia pessoal no confronto com as dificuldades e os problemas (Trindade e Teixeira, 2000). Porém, atendem aos mesmos requisitos de sigilo profissional aplicado aos atendimentos convencionais dos profissionais envolvidos (psicólogos e psiquiatras). Os registros são realizados em cada atendimento e ficam de posse do(a) psicólogo(a) por se tratarem de conteúdo sigiloso, conforme prevê o *Art. 9º – É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional* (Código de Ética do Psicólogo, 2005). As informações que eventualmente necessitem ser repassada a coordenação do curso são efetuadas reportando estritamente o necessário para preservar o sigilo.

Quando os problemas relatados ao núcleo são de cunho pedagógico, o atendimento é realizado pela pedagoga e são informados à coordenação do curso para serem tomadas as devidas providências, o aluno pode ser entrevistado preliminarmente pelo Coordenador, entretanto, quando extrapola as competências pedagógicas da Coordenação, o

fato é remetido às instâncias superiores para deliberação sobre o acompanhamento pelo órgão competente.

O Núcleo de Apoio Psicopedagógico também orienta para outros serviços especializados. Dependendo da situação econômica do aluno, os profissionais oferecem

alternativas acessíveis como a parceria com a rede pública de assistência. Quando o mesmo sinaliza interesse para encaminhamentos externos, o(a) psicólogo(a) e Psiquiatra mantêm um amplo grupo de contatos com os melhores profissionais da área da saúde. Desta forma, os alunos estão sempre bem assistidos. Ressalvamos que, uma boa parte dos alunos é procedente de outros estados e não possuem indicações de profissionais da saúde local, necessitando, portanto, ainda mais dessa assistência.

A equipe do Núcleo de Acompanhamento Psicopedagógico do Curso de Medicina de Caxias será constituída pelos seguintes profissionais:

Nome	Área
Benigna Maria Assunção Couto	Pedagoga
Maurício Morais Carvalho	Psicólogo
Cristovão Madeira de Albuquerque	Psiquiatra

Os professores Cristovão e Benigna são do quadro efetivo da UEMA, já o Maurício, professor substituto.

1.12 Ações decorrentes dos processos de avaliação do curso

O curso de graduação em Medicina do CESC/UEMA é avaliado por diferentes instrumentos, a saber: o Exame Nacional do Desempenho de Estudantes – ENADE. Desde o início da sua implantação o Curso de Medicina-CESC/UEMA foi submetido a 04(quatro) avaliações do ENADE, tendo obtido os seguintes resultados:

- a) Ano de 2004 – nota 4,7
- b) Ano de 2007 – nota 3,8
- c) Ano de 2010 - nota 4,3 (nesse ano, obteve o 1º lugar entre os cursos de medicina do Maranhão, o 4º lugar entre os cursos do norte e nordeste e o 42º de todo o país).
- d) Ano de 2013 – nota 4,7 (pela 2ª vez consecutiva o Curso de Medicina do CESC/UEMA ficou em 1º lugar entre os cursos de medicina do Maranhão e considerado pelo Ministério da Educação como curso de excelência).

A avaliação dos processos de ensino-aprendizagem é uma atividade permanente no Curso de Medicina que visa acompanhar as atividades educacionais explicitando as adequações e as fragilidades e permitindo ações para melhoria dos processos, produtos e resultados no intuito de alcançar êxito na melhoria da qualidade de vida.

A avaliação educacional do curso está vinculada ao Sistema de Avaliação, com base nas Normas Gerais do Ensino de Graduação da UEMA, em seu Artigo 63 que preconiza:

A avaliação dos cursos de graduação é realizada de forma regular, pela Comissão Permanente de Avaliação- CPA, conforme o prescrito na Lei Federal n. 10.861/2004, que institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior- SINAES, condição indispensável para renovação de reconhecimento de cursos, além de credenciamento e credenciamento da Universidade é realizada por meio da avaliação do estudante, do docente e do processo.

Em seu Artigo 64, orienta ainda:

O acompanhamento dos cursos será feito pela Divisão de Acompanhamento e Avaliação do Ensino – DAAE/CTP/PROG e pelo Núcleo Docente Estruturante – NDE, mediante a operacionalização dos planos departamentais que atendem ao curso de graduação, conforme o prescrito no Projeto Pedagógico aprovado no Colegiado de Curso, observado o prazo de validade do ato de autorização de funcionamento, de reconhecimento e de renovação de reconhecimento de cada Graduação.

No parágrafo Único, as Normas Gerais do Ensino de Graduação da UEMA, enfatiza que:

a reconstrução curricular ocorre na vivência e análise do currículo aprovado, observando-se o prazo legal e as questões registradas no ENADE, servindo tal interpretação como referência de validade para o currículo, verificada as Diretrizes Curriculares Nacionais.

É importante enfatizar que, considerando a avaliação dessa forma, necessário se faz que seja preciso entender o Projeto Pedagógico do curso como uma reflexão de seu cotidiano, em virtude da necessidade de uma reflexão coletiva dos envolvidos no processo, que são fundamentais como: docentes, acadêmicos de medicina, bem como, funcionários da

Instituição de Ensino, na busca de uma avaliação permanente com vistas à consolidação da proposta.

Como regra geral, o processo avaliativo pauta-se nos seguintes princípios:

- I. Se os métodos avaliativos estão coerentes e integrados com os princípios gerais do projeto pedagógico e do modelo curricular e se tem critérios de confiabilidade e validade adequados;
- II. Se o desempenho dos estudantes é avaliado conforme os objetivos de aprendizado;
- III. Se as avaliações são amplas e transparentes;
- IV. Se a comunicação dos resultados das avaliações envolve valores e regras de relacionamento, com ética e respeito.

Em decorrência das avaliações internas e externas há o contínuo encaminhamento de ações acadêmico-administrativas, destacando-se: A autoavaliação, realizada anualmente pela Comissão Própria de Avaliação; a avaliação externa realizada pelas Comissões de Avaliação das Condições de Ensino do INEP/MEC; o Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE) e a análise dos indicadores de desempenho global. Ressalte-se a intensificação das reuniões específicas com docentes e com representantes discentes visando identificar demandas a serem solucionadas.

Acerca da última avaliação externa feita pela comissão do Conselho Estadual de Educação do Maranhão, quanto aos conceitos 1 e 2 atribuídos dos 40% dos 25 (vinte e cinco) indicadores avaliados na Dimensão 1, que trata da Organização Didático-Pedagógico; em relação aos indicadores também da dimensão 2 (Corpo docente e tutorial) contemplados parcialmente ou de forma insuficiente; acerca também dos 52% dos indicadores da dimensão 3 (Infraestrutura Física) que foram atribuídos conceitos 1 e 2, as ações tomadas estão descritas nos itens deste projeto reformulado que tratam dessas dimensões. Todas elas foram tomadas a partir da avaliação *in loco*, bem como dos resultados apresentados pela Comissão Permanente de Avaliação da UEMA e das reuniões com representantes do corpo discentes com intuito de melhorar a qualidade do curso e superar os óbices constatados nesses instrumentos de avaliação.

O Projeto Pedagógico do Curso também passou por avaliação e reformulação a fim de atender às demandas resultantes dos processos de avaliação.

Destaca-se ainda que semestralmente os cursos passam por avaliação coordenada pela Divisão de Acompanhamento e Avaliação de Ensino – DAAE, vinculada à Coordenação Técnico- Pedagógica (CTP), ambas vinculadas à Pró-Reitoria de Graduação (PROG). Ao longo do processo educativo, os alunos avaliam os professores por disciplinas por meio de formulários desenvolvidos pela DAAE. Nestes formulários são avaliados o desempenho do professor, a disciplina dentro do currículo do curso e as atividades desenvolvidas na disciplina. Avaliam também o coordenador de curso e a infraestrutura e serviços ofertados pela UEMA. A avaliação é feita *online* disponibilizada no SigUema.

Os resultados são disponibilizados no site da UEMA e também encaminhados a todos os diretores de cursos para discussão nos colegiados de curso e Núcleo Docentes Estruturantes.

1.13 Mecanismos de interação institucional

A Ouvidoria da Universidade Estadual do Maranhão é um órgão de assessoramento da Reitoria que atuará na intermediação entre esta Instituição e a comunidade.

Os serviços da Ouvidoria serão prestados em consonância com os princípios Constitucionais, dando ênfase à probidade; isonomia; legalidade; impessoalidade; moralidade; publicidade e eficiência, em acordo com o Artigo 37 da Constituição Federal de 1988. É de suma importância destacar que a Ouvidoria Institucional não desempenhará o papel do Fale Conosco, tira dúvidas ou pedido de informações rotineiras. Sempre respeitando as diretrizes da Controladoria Geral da União, o seu principal papel é o de receber manifestações da toda a comunidade universitária, interpretá-las e buscar soluções para o caso, visando o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados além de informar adequadamente a Reitoria sobre os indicativos de satisfação dos usuários.

Os serviços desempenhados por esta IES perpassam pela finalidade da promoção social e do desenvolvimento humano, que começa com o redesenho organizacional, mudança de comportamento e compromisso profissional. A Ouvidoria só realizará seu papel porque de fato depende da parceria de todas as unidades e principalmente de pessoas compromissadas com a educação de qualidade, que através do Ensino, Pesquisa e Extensão fazem a diferença no Maranhão, portanto no Brasil.

1.14 Procedimentos de avaliação dos processos de ensino-aprendizagem

O modelo pedagógico delineado para o curso de Medicina da UEMA de Caxias requer uma avaliação de forma contínua e em processo, buscando oferecer ao discente informação que o possibilite refletir, acompanhar ou alterar situações que não estejam auxiliando no acompanhamento do alcance dos objetivos educacionais estabelecidos, bem como, para reforçar a aprendizagem.

O processo de avaliação seja do curso, do currículo ou da aprendizagem, é de fundamental importância e serve para acompanhar, recuperar o processo como um todo, bem como para subsidiar as mudanças necessárias para o alcance do perfil do profissional delineado no Projeto Pedagógico do curso de graduação em Medicina da UEMA.

A avaliação deve ser integrada ao ensino e orientada para a aprendizagem; acompanhar, recuperar todo o processo e subsidiar a tomada de decisão no sentido de superar as dificuldades e avaliar o desenvolvimento e alcance das competências, das habilidades e dos conteúdos essenciais delineados para a formação do médico. Os instrumentos utilizados para avaliar os discentes são todos os registros de avaliação de aprendizagem apresentados a eles no início do módulo, sendo construídos pelo Colegiado do Curso, com participação e acompanhamento do NDE.

Os discentes participarão da Avaliação do Exame Nacional do Desempenho dos Estudantes (ENADE), que é aplicado aos estudantes do último ano do curso, atendendo à legislação específica do MEC. O modelo de Avaliação da Aprendizagem do discente será integrador e processual, portanto a avaliação da aprendizagem do discente é **diagnóstica**, **formativa** e **somativa**. Permite o acompanhamento, a reformulação, a reflexão, a autoavaliação, a avaliação de competências e habilidades; iniciação científica; extensão; conteúdos e atitudes fundamentais a serem desenvolvidos na formação do médico conforme descritas no projeto pedagógico, registradas em instrumentos próprios, com a orientação pedagógica e acompanhada pela direção de curso.

A avaliação da aprendizagem pode ser realizada de forma oral (argumentação, diálogo, debate), de forma escrita (dissertação, resumo, esquema), de forma prática (experiência, realização de atividades) ou de atitudes/afetiva. Está focada no aluno, no docente/preceptor ou no processo de ensino-aprendizagem em função do momento em que é aplicada e a característica do que se pretende avaliar. É um processo amplo e é diagnóstica,

formativa, somativa ou a combinação delas, no sentido de acompanhar o desenvolvimento do discente, no início, durante e no final de cada unidade de estudo, visando o planejamento das ações educativas seguintes e futuras.

A avaliação da aprendizagem pela sua finalidade deve favorecer os alunos para que eles possam aprender e se desenvolver. Portanto precisa ser marcada pela lógica da inclusão, do diálogo, da mediação, da participação, da construção da responsabilidade e da autonomia, dentro de uma perspectiva de vivência com o individual e o coletivo. Tal perspectiva de avaliação serve para que o professor capte as necessidades dos alunos, visando sua superação. Alinha-se assim a proposta de educação mais democrática, inclusiva, que considera as infindáveis possibilidades de realização de aprendizagens por parte dos alunos. Essa concepção de avaliação parte do princípio de que a aprendizagem é individualizada, de que todas as pessoas são capazes de aprender e de que as ações educativas, as estratégias de ensino, os conteúdos e as competências e habilidades de cada unidade de ensino devem ser planejadas a partir do compromisso com a aprendizagem dos estudantes.

Considerando-se que a avaliação da aprendizagem é atividade que se integra ao processo pedagógico deve ter por princípio o *feedback*, isto é, retornar ao estudante com o sentido de reforçar, estimular o sucesso do bom desempenho acadêmico, como também promover o nivelamento ou recuperação no caso em que o aluno não obtenha bom desempenho nas avaliações.

A avaliação da aprendizagem ocorre de diversas formas, como descrito a seguir, e é detalhada no plano de ensino de cada unidade curricular entregue ao discente no início das atividades, em consonância com o projeto do curso.

- Autoavaliação: Realizada pelo discente ao final de atividades, trabalho de grupo, dos módulos, com o objetivo de analisar seu desempenho, englobando conhecimentos, habilidades e atitudes;
- Avaliação Interpares: Realizada pelos membros dos grupos sobre o desempenho de cada um dos participantes;
- Avaliação pelo Docente: Identificar o progresso do aluno quanto ao desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes;

- Avaliação Cognitiva: Avaliação somativa do conhecimento adquirido, realizada ao final de cada módulo temático ou internato. Consiste na avaliação da capacidade individual do estudante de analisar e sintetizar respostas às perguntas formuladas com base em problemas. As perguntas devem estimular o raciocínio e evidenciar o entendimento do

estudante em relação aos princípios e mecanismos, relações, associações e implicações de situações identificadas nos problemas e relevantes aos objetivos do módulo;

- Avaliação de Competências e Habilidades Clínicas: Avaliação prática específica, utilizando-se de variados materiais e recursos, peças anatômicas, pacientes, imagens, vídeos, exames laboratoriais dentre outros;

- Avaliação do Portfólio: diz respeito à coletânea de registro de estudos ou outras produções feitas pelo aluno durante um determinado período, que devem ser socializados entre os alunos, docentes e preceptores;

- Avaliação por Meio de Relatórios e/ou Trabalhos de Iniciação Científica: podendo ser adotado de acordo com o planejamento dos módulos temáticos;

- OSCE (*Objective Structured Clinical Evaluation*) e Mini OSCE: É organizado para avaliar o desempenho individual dos estudantes. Estes seguem um roteiro por todas as estações estabelecidas nas quais uma situação/caso é apresentada para que eles desempenhem uma habilidade específica;

- Avaliação no Internato: Aplicada a partir do nono semestre permite a avaliação da base de conhecimento de: *Anamnese*; exame físico; formulação de diagnósticos e apresentação do caso; planejamento terapêutico; avaliação e tratamento de emergência; medicina baseada em evidência; organização e manutenção do arquivo médico; habilidades multidisciplinares; planejamento de acompanhamento ou encaminhamento de pacientes; interação com a comunidade; interação profissional; comunicação com pacientes e familiares; habilidades éticas, de supervisão e ensino. Essa avaliação é realizada ao longo das atividades de ensino-aprendizagem promovidas no internato e é de responsabilidade do professor/supervisor e preceptor devendo, entretanto, ser discutida de modo contínuo com cada discente (aspecto formativo). Essa avaliação também faz parte da formação do discente ao final de cada área do internato (aspecto somativo) e apresenta uma padronização dos critérios para avaliação do desempenho do discente. A avaliação para aprovação nos módulos considera a frequência e a avaliação da aprendizagem:

- **Frequência:** É obrigatório o cumprimento de mínimo 75% de frequência em cada módulo. É vedado abono de faltas, exceto nos casos previstos em lei;

- **Avaliação da Aprendizagem:** É a avaliação de acompanhamento contínuo do aluno nas atividades curriculares previstas no plano de ensino dos módulos, tais como: Avaliação cognitiva, avaliação prática, avaliação de competências e habilidades clínicas, dentre outras.



Para efeito de registro e controle acadêmico, serão atribuídas notas expressas em grau numérico de 0 (zero) a 10 (dez).

a) **Aprovação**

Será aprovado, sem necessidade da avaliação substitutiva, o aluno que obtiver o mínimo de 75% de frequência da carga horária de cada módulo e média aritmética das notas parciais (formativa/somativa) igual ou superior a 7,0 (sete).

Fará avaliação substitutiva o aluno com frequência mínima de 75% e média das notas parciais de conhecimento (formativa/somativa) inferior a 7,0 (sete).

Será aprovado o aluno cuja média aritmética calculada entre a nota da avaliação substitutiva e a média das notas parciais, seja igual ou superior a 7,0 (sete).

b) **Reprovação**

- cuja média aritmética, calculada entre a nota da avaliação substitutiva e a média das notas parciais de conhecimento (formativa/somativa), seja inferior a 7,0 (sete);
- não tenha alcançado a frequência mínima de 75% em cada módulo temático.

c) **Recuperação**

O estudante tem, durante todo o ano letivo, oportunidades estabelecidas para recuperação de desempenhos insatisfatórios. Todo desempenho insatisfatório deverá ser analisado pelo responsável do módulo educacional e discutido com o estudante e com o orientador para acertos em relação ao plano de recuperação. Identificadas as dificuldades, o plano, com as orientações individualizadas, deve ser acordado entre o estudante, o docente supervisor do plano e o responsável do módulo temático. Deve ser aplicada no módulo final do semestre ou no período de férias, quando se tratar do último módulo.

d) **Retenção na Série**

Fica retido na série o aluno reprovado em mais de 02 (dois) módulos.

e) **Promoção para Estágio Supervisionado de Treinamento em Serviço - Internato** O aluno só poderá cursar o Internato após aprovação em todos os módulos de 1ª a

4ª séries do currículo do Curso. As normas específicas quanto à avaliação da aprendizagem do internato e do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), estarão descritas no projeto do curso nos apêndices A e B.

A regulamentação prevista para as ações institucionais referentes à avaliação estão previstas nas Normas Gerais do Ensino de Graduação da UEMA, aprovada pela Resolução

n. 1045/2012 CEPE/UEMA, de 19/12/1012,. No inciso 1, a nota geral da disciplina (ND) é a média aritmética calculada a partir das três notas (n) , correspondentes às avaliações de cada terço do programa de cada disciplina, conforme a seguinte fórmula:

$$ND=(1n+2n+3n)/3.$$

1.15 Integração com o sistema local e regional de saúde e o SUS

A articulação entre a formação de médicos e os serviços de assistência, gestão e educação nas redes de serviços de saúde, sendo estes considerados espaço de aprendizagem, desde as séries iniciais e ao longo do curso de Graduação de Medicina, é uma diretriz federal, curricular e pedagógica, constante nas Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014 para os cursos de Graduação em Medicina. Esta considera que todos os cenários que produzem saúde, são ambientes relevantes de aprendizagem. Por isso, a UEMA seguindo a política de educação permanente, utiliza como cenários de ensino-aprendizagem as unidades de saúde dos três níveis de atenção pertencentes ao SUS da cidade de Caxias, permitindo ao aluno vivenciar as políticas de saúde em situações variadas de prática, a interação ativa do aluno com usuários e profissionais de saúde e com problemas reais de saúde da população, além de aprender a trabalhar com equipes multiprofissionais.

Esta integração ensino-serviço, que articula a formação médico-acadêmica às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS, ocorre na UEMA desde os primeiros anos da graduação em medicina, proporcionando-lhe a oportunidade de lidar com a resolução de situações problemas, assumindo responsabilidades crescentes como agente prestadores de cuidados e atenção, compatíveis com seu grau de autonomia, que se consolida, com o internato nos dois últimos anos do curso.

Os professores que acompanham as atividades e ações desenvolvidas pelos alunos são os profissionais que estão inseridos no sistema de saúde local de Caxias. No desenvolvimento das atividades em cenários de práticas do SUS, os alunos estão em constante acompanhamento e utilizam da metodologia de problematização em seu processo ensino aprendizagem.

A problematização apoia-se na pedagogia progressista libertadora; educandos e educadores são mediados pela realidade que apreendem e da qual extraem da

aprendizagem e se conscientizam da mesma para atuarem no sentido da transformação social.

Cada problema

identificado é explorado detectando suas possíveis causas e, formulando assim as hipóteses de solução, procura-se interferir na realidade no sentido de transformá-la (BERBEL, 2006).

Na realização das atividades nos cenários de prática na rede de saúde local, utiliza-se como instrumento metodológico para construção do conhecimento na interação aluno-realidade o Arco de Maguerez (BORDENAVE e PEREIRA, 2005), que é constituído pelas seguintes etapas:

1º etapa – Observação da Realidade – Observar e identificar os principais problemas relacionados a um determinado tema. Nesta fase, por meio de discussão com os profissionais, docentes e/ou representantes da comunidade, o grupo selecionará um problema.

2º etapa – Levantamento de Pontos Chave – Refletir sobre os determinantes do problema estrutural e/ou contextual selecionado. Pontos chave estão relacionados ao problema que se pretende estudar. O grupo deve discutir as prováveis causas e determinantes do problema selecionado para aprofundamento.

3º etapa - Teorização – Aprofundamento da reflexão sobre o problema escolhido, bem como sobre os seus fatores determinantes e condicionantes. Trata-se de uma etapa onde se busca aproximação entre o problema pesquisado (realidade) e o conhecimento científico. Utilizam-se a literatura técnica disponível, além de entrevistas com membros da comunidade, profissionais experientes em relação ao tema pesquisado e informações provenientes de bases de dados eletrônicas.

4º etapa – Hipóteses de Solução – Elaborar as hipóteses de solução de forma crítica e criativa para o problema. Deve ser construída junto com membros da equipe de saúde ou da comunidade.

5º etapa- Aplicação à Realidade – Os estudantes deverão desenvolver ações pactuadas com os membros da equipe de saúde ou da comunidade visando alguma transformação da realidade.

Uma das principais premissas da inserção dos estudantes na rede local de saúde é a troca de experiências e a corresponsabilidade de usuários, gestores, trabalhadores, professores e estudantes com a mudança das condições de saúde de uma determinada comunidade, essa premissa deve orientar os processos educativos, desencadeando, dessa

maneira, um ciclo constante do processo de ensino e aprendizagem articulado às práticas concretas dos serviços.

A integração ensino-serviço-comunidade induz um movimento de mão dupla, que parte do serviço para o ensino, pois os próprios gestores, trabalhadores e usuários aprendem na interação com estudantes e professores; e do ensino para o serviço, as instituições formadoras também se comprometem com as metas do serviço para qualificação do cuidado. Neste processo colaborativo, a formação de profissionais para o SUS se beneficia com a integração e troca de experiências que acontece com os trabalhadores da assistência e da gestão, e os estudantes, além de aprenderem com os professores, passam também a produzir conhecimentos e práticas diretamente com os gestores, trabalhadores do serviço e os usuários. Os processos de cuidado ajudando a formar profissionais e os processos de formação ajudando a cuidar. **(Manual de Apoio aos Gestores do SUS para a implementação do COAPES, 2015).**

Os cenários de aprendizagem que irão compor a rede ensino – serviço do curso de Medicina da UEMA de Caxias são os ambientes comunitários e as unidades básicas de saúde, além do atendimento domiciliar, ambulatorial, pré-hospitalar, hospitalar, serviços de urgência e emergência, CAPS, hospitais secundários e terciários, escolas, asilos e creches.

A UEMA possui convênio com as seguintes secretarias:

- Secretaria de Estado da Saúde (SES/MA) – Convênio nº 110712/2017;
- Secretaria Municipal de Saúde de Caxias/MA - Convênio nº 261667/2016;
- Hospital Djalma Marques (autarquia) - Convênio nº 49922/2017.

1.16 Demandas, vagas, turmas e turno de funcionamento

O ingresso de alunos no Curso de Medicina do CESC/UEMA ocorre por meio do Processo Seletivo de Acesso à Educação Superior- PAES, com 02 (dois) sistemas de preenchimento de vagas: universal e o de reserva de vagas, caracterizado por estudantes negros, de comunidades indígenas e/ou pessoas portadoras de deficiência. São 35 (trinta) vagas, sendo 03 (três) para o sistema especial de vagas e 32 (trinta e dois) para o sistema universal.

O Curso de Medicina do CESC/ UEMA funciona em tempo integral, com regime seriado em duzentos dias letivos. A integralização ocorre no tempo mínimo de 12 (doze) semestres e no tempo máximo de 18 (dezoito) semestres.

O ingresso no Curso de Medicina- CESC/UEMA, atualmente, ocorre no primeiro semestre de cada ano, via PAES, ofertando 35 (trinta e cinco) vagas/ano. Encontram-se regularmente matriculados 194alunos, distribuídos em 07 (sete) períodos, 2018.1.

No Brasil, de acordo com o Atlas da Demografia Médica no Brasil (2015), há 419.224 registros médicos, No Maranhão, o número de médicos ativos são de 5.319, sendo 3.717 na capital e 1.602 no interior, conforme dados apresentados pelo Conselho Federal de Medicina no Quadro 2 a seguir.

Tipo	Capital	Interior	Total geral
Primária	3497	1298	4.795
Secundária	220	304	524
Total	3717	1602	5.319

Fonte: Conselho Federal de Medicina
Disponível em: <http://portal.cfm.org.br>. Acesso: 02 mar. 2018.

Em levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) publicado em 28 de fevereiro de 2015, no Diário Oficial da União, mostra que o Maranhão possui 6.904.241 habitantes. Os dados são referentes a julho de 2015. Ainda de acordo com o levantamento, a capital, São Luís, possui 1.073.893 habitantes, sendo a mais populosa cidade do Estado. Imperatriz, no oeste do Estado, fica em segundo lugar, com 253.123 habitantes; seguido de São José de Ribamar, segundo município mais populoso da Região Metropolitana da capital maranhense (174.267); Caxias (161.137); Paço do Lumiar, também na Região Metropolitana (117.877); Timon (164.869); Açailândia (109.685) e Bacabal (102.656). Todos os outros municípios maranhenses na lista do IBGE possuem população abaixo dos cinco dígitos. O cálculo das variáveis apresentadas nos quadros a seguir foram feitos tomando-se como referência modelo proposto no Atlas da Demografia Médica no Brasil (2015).

Indicadores do Estado	
Número de registros de médicos	5.319*



População	6.904.241**
Razão médico por 1.000 habitantes	0,83
Proporção de médicos no Estado em relação ao Brasil	1,27 %

Fonte: *Conselho Federal de Medicina *

** IBGE (Diário Oficial da União, 28 fev. 2015)

Indicadores da Capital	
Número de registros de médicos	3.717*
População	1.073.893**
Razão médico por 1.000 habitantes	0,001
Proporção de médicos na Capital em relação ao Estado	69,9%

Fonte: *Conselho Federal de Medicina

** IBGE (Diário Oficial da União, 28 fev. 2015)

Indicadores do Interior do Estado	
Número de registros de médicos	1.602*
População	5.830.258**
Razão médico por 1.000 habitantes	0,28
Proporção de médicos no interior em relação ao Estado	30,1 %

Fonte*Conselho Federal de Medicina

** IBGE (Diário Oficial da União, 28 fev. 2015)

Considerando-se a precariedade da oferta de médicos por habitante no Maranhão, bem como a compatibilidade de abertura de vagas com o número de egressos do curso, a UEMA pretende duplicar a oferta de vagas a partir desses indicadores. Ações que permitam esse aumento foram tomadas a fim de que se garanta a infraestrutura necessária para uma ampliação da oferta.

2 DIMENSÃO 2 – CORPO DOCENTE

2.1 Gestão acadêmica do curso

A gestão acadêmica do curso de Medicina, por intermédio da atuação do diretor de curso, com o cumprimento das atribuições formalmente definidas no Estatuto da UEMA, permite a execução das propostas do PPC, com participação dos docentes no colegiado de curso. Todas essas ações são continuamente discutidas no NDE – Núcleo Docente estruturante, a partir da recomendação da implementação deste PPC, serão também discutidas pelo **Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente**– NAPED. Ela ocorre de forma colegiada por meio da representação da comunidade acadêmica, contando com o diretor de curso, o chefe de Ciências da Saúde, os coordenadores dos programas de pós-graduação, a representação discente e os servidores técnico-administrativos.

O Núcleo Docente Estruturante (NDE) e o Núcleo de Apoio às Práticas Educativas (NAPE) são órgãos consultivos diretamente, no que diz respeito às questões pedagógicas relacionadas ao ensino médico. Esses núcleos contam com uma coordenação, a qual, com a participação docente, discente e do corpo técnico-administrativo, vem realizando uma contínua reavaliação da estrutura curricular, com vistas ao aperfeiçoamento das estratégias educacionais propostas no PPC, através de:

- a) implementação, ampliação e consolidação do uso de metodologias ativas de aprendizado;
- b) acompanhamento e fortalecimento das experiências pedagógicas bem-sucedidas;
- c) implantação de um sistema de avaliação coerente com as metodologias pedagógicas adotadas;
- d) ampliação e estruturação da relação ensino-serviço, com a inserção dos estudantes na comunidade desde o início do curso;
- e) desenvolvimento docente;
- f) realização de pesquisa em educação médica.

Direção de curso

A Direção de Curso possui atribuições que se enquadram nas competências administrativas, gerenciais, políticas e/ou institucionais e corroboram para o bom andamento do Curso.

Colegiado do curso de Medicina do CESC/UEMA

O Colegiado é um órgão deliberativo e consultivo do Curso, conforme o que determina o Art. 49 e seus segmentos do Estatuto da Universidade Estadual do Maranhão, seção V, reproduzido ainda, no Art. 20 e seus segmentos, do Regimento dos Órgãos Deliberativos e Normativos da Universidade Estadual do Maranhão:

Art. 49. Os Colegiados de Curso são órgãos deliberativos e consultivos dos Cursos e terão a seguinte composição: I - o Diretor de Curso como seu Presidente; II - representantes dos Departamentos cujas disciplinas integrem o Curso, na razão de um docente por cada quatro disciplinas ou fração; III-um representante do corpo discente por habilitação.

Art. 20. Os Colegiados de Curso terão a seguinte composição: I - o diretor de Curso como seu presidente; II - representantes dos Departamentos cujas disciplinas integrem o Curso, na razão de um docente por cada quatro disciplinas ou fração; III - um representante do corpo discente por habilitação.

Componentes do Colegiado de Curso:

Presidente:		
Jesus Jácome		Rose Marie de Castelo Gomes
Af Ali Uthant da Costa		Moreira Lima
Sinésio Torres		Junior
Raquel Rosa Vallejo Araújo		Candebat

Carlos Augusto Silva Azevedo

Irene Sousa da Silva

Maria de Fátima Alencar Rios

--

Indicação

C.A

O NDE integra a estrutura de gestão acadêmica em cada curso de graduação, é regido pela Resolução Nº 01 de 17 de junho de 2010 do CONAES e pela Resolução Nº 826/2012 – CONSUN/UEMA, sendo corresponsável pela elaboração, implementação, atualização e consolidação do Projeto Pedagógico do Curso, tendo as seguintes atribuições:

I – contribuir para a consolidação do perfil profissional do egresso do curso;

II – zelar pela integração curricular interdisciplinar entre as diferentes atividades de ensino constantes no currículo;

III – indicar formas de incentivo ao desenvolvimento de linhas de pesquisa e extensão, oriundas de necessidades da graduação, de exigências do mercado de trabalho e afinadas com as políticas públicas relativas à área de conhecimento do curso;

IV – zelar pelo cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação.

O NDE será constituído pelo(a) Coordenador(a) do Curso, como seu presidente e por no mínimo mais 4 (quatro) docentes que ministram disciplinas no curso, sendo o limite máximo definido pelo Colegiado do Curso.

Componentes do NDE:

NOME DO	DOCENTE
	Rose Marie de Jesus Jácome Castelo Gomes - Presidente
	Prof. Dr. Af Ali Moreira Lima da Costa

Prof^a. Ms.C. Irene Sousa da Silva

Prof^a. Dr^a. Joseneide Teixeira Câmara

Prof^aMs.C. Raquel Rosa Candebat Vallejo

Araújo

Prof. Dr. Luciano André Assunção Barros



No processo de avaliação e acompanhamento do projeto pedagógico do curso, o NDE deverá considerar participação dos discentes por meio de estratégias de divulgação e discussão de questões relacionadas à melhoria de todas as atividades propostas pelo PP.

CURSO DE MEDICINA

NOME	REGIME			TITULAÇÃO	SITUAÇÃO FUNCIONAL		DISCIPLINA
	20H	40H	TIDE		Contrato	Efetivo	
AFI ALI UTHANT MOREIRA LIMA DA COSTA		X		Doutor		X	Ortopedia e Traumatologia Medicina Desportiva
ANTONIO HIGO REGO ABREU	X			Graduado		X	
CHRISTIANE SILVA BARRETO			X	Doutora		X	
CRISTOVÃO MADEIRA DE ALBURQUEQUE	X			Especialista		X	Psiquiatria Psicologia Aplicada a Medicina Psicologia geral
EMERSON ALBURQUEQUE MARQUES		X		Mestre		X	Parasitologia Farmacologia
EVANDRO DE JESUS PENHA		X		Especialista		X	Pediatria e Puericultura Saúde da Criança e do Adolescente



FRANCISCO LAURINDO DA SILVA		X		Doutor		X	Microbiologia e Imunologia
FRANCISCO JOSÉ SOUSA MAGALHÃES	X			Especialista		X	Semiologia Médica I e II Oftalmologia
FRANCISCO DA COSTA GOMES FILHO		X		Especialista		X	Ginecologia e Obstetrícia Estg. em Toco- ginecologia
FERNANDO RIBEIRO CASTRO	X			Mestre		X	Anatomia Humana I e II
IRENE SOUSA DA SILVA		X		Especialista		X	Saúde Pública I, II e III
JORGE LUIZ TORRES MONTOYA		X		Especialista		X	Medicina Familiar Saúde da Família Estágio em Medicina Familiar e Saúde da Família
JOSÉ MAGNO SOUSA MAGALHÃES		X		Especialista		X	Clínica Médica Semiologia I e II
LUCIANO ANDRE ASSUNÇÃO BARROS		X		Mestre		X	Farmacologia Histologia Bioquímica



							Parasitologia
LUIS DOMINGOS RAMOS COSTA		X		Especialista		X	Clínica Cirúrgica Anatomia Cirúrgica I Anatomia Cirúrgica II
MÁBIO DE JESUS DOS SANTOS DE ASSUNÇÃO	X			Especialista		X	Clínica Médica Estg. em Clínica Médica Dermatologia e alergologia
MARIA HILDA RIBEIRO ARAÚJO	X			Mestre		X	Ginecologia e Obstetrícia
MARLUS LOPES VASCONCELOS		X		Especialista		X	Clínica Cirúrgica Técnica Cirúrgica Urologia
RAQUEL ROSA CANDEBAT VALLEJO ARAÚJO		X		Mestre		X	Medicina Familiar Saúde da Família Saúde da Mulher – PSF
RAFAEL SIDNEY BANDEIRA		X		Especialista		X	Clínica Cirúrgica Técnica Cirúrgica



SINÉSIO TORRES JÚNIOR	X			Especialista		X	Semiologia Médica I Semiologia Médica II Oftalmologia
SHIRLEY MARREIROS LEAL LOPES	X			Especialista		X	Clínica Médica Estágio em Clínica Médica
WILSON JOSÉ OLIVEIRA SILVA OBS.: PROFESSOR AFASTADO PROCESSO APOSENTADORIA	X			Doutor		X	Fisiologia/Biofísica

Foi autorizada abertura para Concurso Público para Provimento de Cargos na Carreira do Magistério Superior no curso de Medicina , para o segundo semestre 2018, nas seguintes áreas/subáreas, conforme quadro a seguir:

ÁREA/SUBÁREA	QUANTIDADE DE VAGAS
Ciências Biológicas/Fisiologia/Biofísica	01
Ciências da Saúde/Medicina/Doenças infecciosas e parasitárias	01
Ciências da Saúde/Medicina/Patologia	01
Ciências da Saúde/Medicina/Clínica Médica	01
Ciências da Saúde/Medicina/Oncologia	01
Ciências da Saúde/Medicina/Anestesiologia	01
TOTAL	06

O processo de abertura de concurso público já foi deflagrado e encontra-se tramitando para as providências quanto a publicação do Edital e, demais ações para referentes a esse ato administrativo.

2.3 Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente

A fim de cumprir a exigência do Parecer nº 110/2017 – CEE/MA, de 18 julho de 2017, foi criado o NAPED - Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente. O Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente - NAPED, no âmbito da estrutura organizacional está vinculado à Coordenação do Curso de Medicina e caracteriza-se como um órgão responsável pelo desenvolvimento docente na área didático-pedagógico do curso. O NAPED atenderá as peculiaridades do Curso de Medicina e deverá se articular com o Núcleo de Apoio Psicopedagógico – NAP. São objetivos do NAPED:

- ✓ Acompanhar e orientar as práticas pedagógicas do curso de Medicina, em conformidade com o Projeto Pedagógico do Curso (PPC), as Diretrizes Curriculares

Nacionais (DCN), as Portarias do ENADE e ANASEM e as Políticas Institucionais da Universidade CEUMA.

- ✓ Desenvolver, em parceria com a coordenação do curso, a formação continuada para os docentes.
- ✓ Contribuir com o Núcleo Docente Estruturante (NDE) no processo de elaboração, desenvolvimento e reestruturação do Projeto Pedagógico, visando a sua permanente melhoria, objetivando a efetivação da missão institucional.
- ✓ Contribuir com a Comissão de Avaliação nos processos avaliativos institucionais da Universidade.
- ✓ Auxiliar o NDE no planejamento e execução das ações que favoreçam o cumprimento da missão institucional, em conformidade com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) e Projeto Pedagógico do Curso (PPC).
- ✓ Fomentar e coordenar discussões e grupos de estudos para reflexão e aprofundamento de temas relativo às relevantes demandas dos docentes e discentes do curso.
- ✓ Desenvolver ações didático-pedagógicas em todas as áreas temáticas do curso de medicina visando o desenvolvimento do trabalho docente, mediante orientação, apoio e avaliação de suas práticas pedagógicas.

O núcleo de apoio pedagógico implantado é composto por docentes do curso com, no mínimo, 5 anos de experiência docente, cobrindo todas as áreas temáticas previstas no PPC, são elas: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Medicina da Família e Comunitária, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, urgência e emergência e Saúde Mental, um pedagogo e um psicólogo. Os membros serão indicados pelo diretor do curso, aprovados no Colegiado do Curso e nomeados pela Diretora do Centro de Estudos Superiores de Caxias, com no mínimo 5 anos de experiência docente. Os membros do NAPED terão o mandato de dois anos, podendo haver recondução.

O Coordenador do NAPED será escolhido pelo Coordenador do Curso, entre os componentes do núcleo e aprovado pelo Colegiado do Curso, e nomeados pela Diretora do Centro de Estudos Superiores de Caxias. Os membros do NAPED devem participar das ações didáticas e pedagógicas do núcleo definidas pela coordenação do curso e pela política acadêmica da Universidade Estadual de Educação. Serão realizadas reuniões ordinárias mensais e extraordinariamente quando necessário, mediante convocação da coordenação do núcleo ou da coordenação do curso de medicina.

Professores que compõem o Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente

– NAPED do Curso de Medicina da UEMA Caxias:

Nome	Área
Maria de Fátima Alencar Rios	Pedagoga
Mauricio	Psicóloga
Mábio de Jesus dos Santos Assunção	Clínica Médica
Rafael Sidney Bandeira	Clínica Cirúrgica
Evandro de Jesus Penha	Pediatra
Francisco da Costa Gomes Filho	Gineco-obstetrícia
Af Ali Uthant Moreira Lima da Costa	Urgência e Emergência
Cristovão Albuquerque	Saúde Mental
Raquel Rosa Candebat Vallejo de Araújo	Medicina de Família e Comunidade

3 DIMENSÃO 3 – INFRAESTRUTURA FÍSICA

Caracterização geral

O Prédio de Ciências da Saúde, localizado a Rua Quininha Pires, Centro – Caxias/MA, conta com um prédio próprio de área, com 08 salas de aulas com 35 lugares –, uma biblioteca, cantina, xerox, sala para diretório acadêmico, sala para secretaria e direção de curso, sala de professores, sala para o NAPE, as salas de reuniões, Laboratórios de Habilidades e Simulação para treinamento com simulações realísticas, e um laboratório de Patologia e Imagens com computadores em rede.

No prédio do CESC, situado a Praça Duque de Caxias, Morro do Alecrim – Caxias/MA, conta uma maior infraestrutura de apoio, o que inclui laboratórios de informática e salas de aula e auditório.

Há ainda prédio anexo em que funciona o Ambulatório da UEMA. As especialidades oferecidas no ambulatório são: Pediatria, Cardiologia, Obstetrícia, Ginecologia e Clínica Médica e Psiquiatria.



Foto 1: Alunas de Medicina em aula prática no ambulatório

O Ambulatório atendeu cerca de 2.812 pacientes de julho de 2016 a agosto de 2017.



Foto 2: Pacientes na recepção do Ambulatório

Com o objetivo de melhoria da infraestrutura física das instalações do Prédio de Ciências da Saúde em que se encontram os cursos de Medicina e Enfermagem, a fim de possibilitar condições para a elevação da qualidade dos cursos, a Universidade Estadual do Maranhão em parceria com a Secretaria de Infraestrutura do Estado realizarão uma ampla reforma com início previsto em 2019. Os dados referentes a essa reforma e ampliação do prédio são os seguintes:

Prédiode Ciênciasda Saúde - UEMA (Caxias)*

Área do terreno: 3.461,10 m²
Área construída: 3.204,40 m²
03 pavimentos (térreo + 1º pav + 2º pav)
Área implantação: 1.342,90 m²

Área livre: 2.118,20 m²
Estacionamento: 09 vagas

Laboratório de habilidades médicas

10 tutorias: 10 pessoas $A= 13,50 \text{ m}^2$
10 consultórios: $A= 8,10 \text{ m}^2$
Elevador: 08 passageiros
02 laboratórios morfuncionais: $A= 133,95 \text{ m}^2$
Auditório (140 pessoas): $A= 233,95 \text{ m}^2$
Bloco de banheiros: $A= 67,50 \text{ m}^2$
Foyer: $A= 68,25 \text{ m}^2$
14 Salas de aula: capacidade 50 alunos.



Foto 3: Maquete 3D da Fachada Lateral do Prédio de Ciências da Saúde



Foto 3: Maquete 3D da Fachada Principal do Prédio de Ciências da Saúde



Foto 4: Maquete 3D do Atrium Central do Prédio de Ciências da Saúde

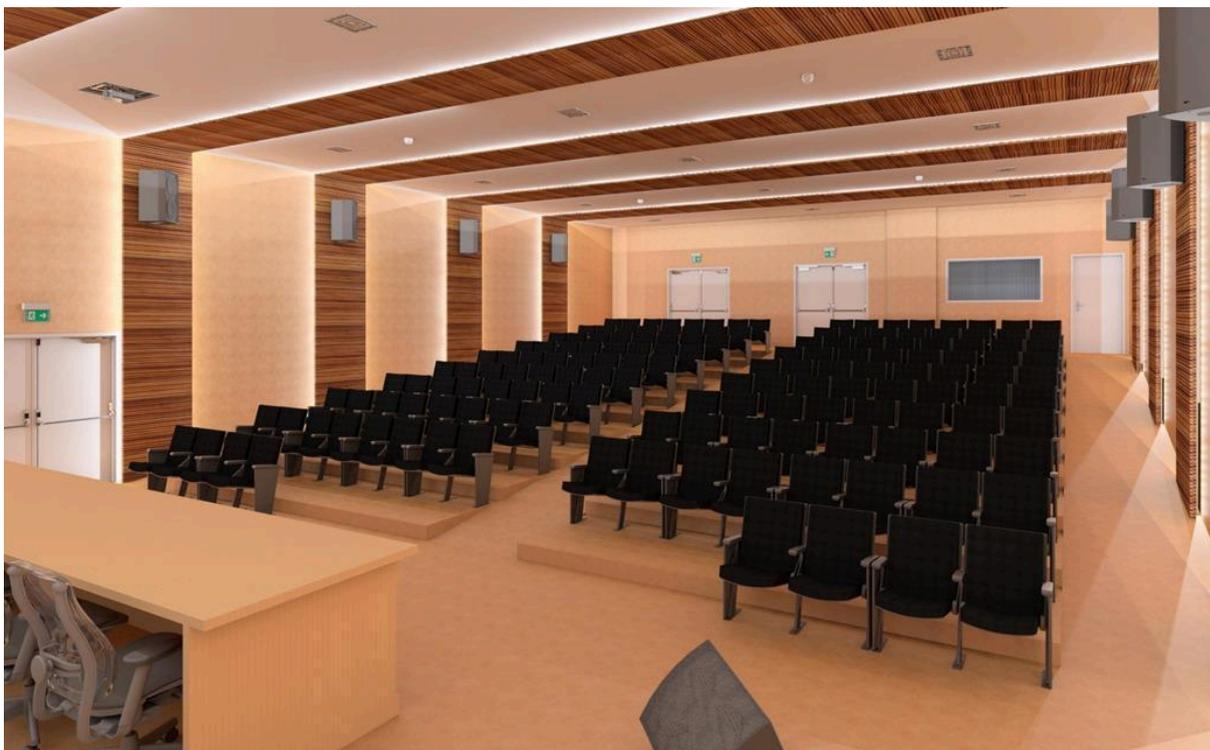


Foto 5: Maquete 3D do Auditório do Prédio de Ciências da Saúde capacidade 120 lugares



Foto 6: Maquete 3D de Sala de aula do Prédio de Ciências da Saúde capacidade 50 carteiras

3.1 Acervo Bibliográfico

A biblioteca do CESC/UEMA está instalada em local de fácil acesso aos Universitários, num prédio de 770,0 m² dos quais 135,00m² são destinados ao acervo e 270,0 m² estão reservados para o ambiente de estudo comportando 92 (noventa e dois) lugares para os leitores, que se revezam permanentemente nos três turnos. Funciona de 2^a. a 6^a. feira das 8 às 12h e das 16 às 22h, inclusive nos períodos de férias escolares.

O seu quadro de pessoal possui cinco funcionários: um bibliotecário com formação superior, três auxiliares e um servente, objetivando atender perfeitamente as circunstâncias diversas de horários dos usuários bem como a assistência plena na atividade de referência.

O acervo bibliográfico do CESC/UEMA compõe-se de 7.690 (sete mil seiscentos e noventa) títulos de livros com 14.830 (catorze mil oitocentos e trinta) exemplares de publicações avulsos. Destes são destinados ao Curso de Medicina 736 (setecentos e trinta e seis) exemplares. Consta ainda de 360 (trezentos e sessenta) títulos com 2.002 (dois mil e dois) fascículos de publicações periódicas e folhetos 30 (trinta) títulos com 40 (quarenta) fascículos.

Sistematicamente, na circulação das publicações, utiliza-se os critérios de consulta local e empréstimo domiciliar em concordância às normas estabelecida no Regimento da Biblioteca.

Adota-se anualmente, em uma atividade conjunta de Professores e Bibliotecária, a seleção prévia e posterior elaboração de listagem de novas publicações a serem adquiridas pela Biblioteca Central da Universidade Estadual do Maranhão, objetivando a imprescindível atualização do acervo Bibliográfico.

Além disso, há disponível, no sítio da UEMA, o acervo da **Biblioteca Virtual Universitária Pearson**.

A Biblioteca Setorial do Prédio de Ciências da Saúde encontra-se em reforma de suas instalações com previsão de término para final de março de 2018.

3.2 Comitê de Ética em Pesquisa

Com o intuito de defender os interesses dos sujeitos em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos (Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa envolvendo seres humanos - Resolução CNS

196/96. II.4), o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Maranhão foi institucionalizado pela Portaria nº 116/2018 – GR/UEMA (Anexo II).

O CEP/UEMA é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos em conformidade com todas as diretrizes nacionais e internacionais.

REFERÊNCIAS

ATLAS DEMOGRAFIA MÉDICA DO BRASIL. In: Scheffer M. et al., Demografia Médica no Brasil 2015.

BRASIL. **Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014.** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Ministério da Educação. Brasília, 2014. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/>. Acesso em: 28 fev. 2018.

_____. Ministério da Educação. **Referenciais de acessibilidade na educação superior e a avaliação *in loco* do sistema nacional de avaliação da educação superior (SINAES).**

Brasília, DF: Ministério da Educação, 2013. Disponível em: http://www.ampesc.org.br/_arquivos/download/1382550379.pdf. Acesso em: 01 abril 2015.

UEMA. **Normas Gerais do Ensino de Graduação.** São Luís-MA: UEMA, 2012. Disponível em

[http://www.UEMA.br/2013/02/normas-gerais-do-ensino-de-graduao/RES_N.](http://www.UEMA.br/2013/02/normas-gerais-do-ensino-de-graduao/RES_N.1045/2012_aprovada-pelo-CEPE-em-19.02.2014.pdf)

[1045/2012_aprovada-pelo-CEPE-em-19.02.2014.pdf](http://www.UEMA.br/2013/02/normas-gerais-do-ensino-de-graduao/RES_N.1045/2012_aprovada-pelo-CEPE-em-19.02.2014.pdf). Acesso em: 10 abril 2015.



ANEXOS



ANEXO I – Resolução nº 1.245/2017 – Normas do Estágio Curricular Obrigatório (Internato) do Curso de Medicina.



RESOLUÇÃO N.º 1245/2017 – CEPE/UEMA

Regulamenta o Estágio Curricular Obrigatório (Internato) do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Maranhão.

O REITOR DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO – UEMA, na qualidade de Presidente do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, tendo em vista o prescrito no Estatuto da UEMA, em seu art. 46, inciso VI, e,

considerando a Lei n.º 9.394/96, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional;

considerando as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina, Resolução CNE/CES n.º 03, de 20 de junho de 2014;

considerando a Lei n.º 11.788/2008 (notadamente em seu artigo 9º, III) que dispõe sobre o estágio de estudantes;

considerando as Normas Gerais do Ensino de Graduação, aprovadas pela Resolução n.º 1.045/2012 – CEPE/UEMA (notadamente em seu artigo 14), que dispõe sobre a criação de normas específicas de estágio para todos os cursos da UEMA;

considerando a Resolução n.º 194/2015-CAD/UEMA, que disciplina a concessão de bolsa para estágio obrigatório de estudantes da UEMA;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Regulamento do Estágio Curricular Obrigatório (Internato) do curso de Medicina da Universidade Estadual do Maranhão.

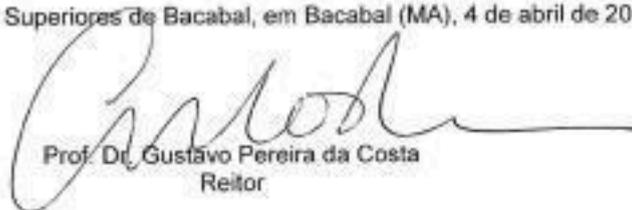
Art. 2º O Regulamento do Estágio Curricular Obrigatório (Internato) do curso de Medicina da Universidade Estadual do Maranhão encontra-se no Apêndice A da presente Resolução.

Art. 3º O Apêndice A será parte integrante da presente Resolução.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor nesta data, revogadas as disposições em contrário.



Centro de Estudos Superiores de Bacabal, em Bacabal (MA), 4 de abril de 2017.



Prof. Dr. Gustavo Pereira da Costa
Reitor



APÊNDICE A

REGULAMENTO DO ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO (INTERNATO) DO CURSO DE MEDICINA DA UEMA CAPÍTULO I DO CONCEITO, FINALIDADE E OBJETIVOS

Art. 1º O Estágio Curricular Obrigatório de Treinamento em Serviço (Internato), do Curso de Graduação em Medicina, do Centro de Estudos Superiores de Caxias, está fundamentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina, Resolução CNE/CES n.º 04, de 7 de novembro de 2001, do Conselho Nacional de Educação e Câmara de Educação Superior, na Resolução CNE/CES n.º 03, de 20 de junho de 2014, que institui a carga horária mínima para o curso de Medicina em 7.200 horas, na Resolução n.º 145/2009 – CEE/MA, do Conselho Estadual de Educação do Maranhão, que reconhece o Curso de Graduação em Medicina e, na Lei n.º 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio para estudantes.

Art. 2º O Estágio Curricular Obrigatório (Internato), para os estudantes do curso de graduação em Medicina, deverá ocorrer sob a preceptoria dos profissionais do serviço de saúde e com a supervisão de docentes próprios da Instituição de Educação Superior (IES).

Art. 3º Para iniciar o Internato, o aluno deverá, obrigatoriamente, ter integralizado a carga horária fixada na estrutura curricular do curso até o oitavo período.

Art. 4º São objetivos do Internato:

I - consolidar a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva do médico, capacitando-o a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano;

II - possibilitar a integração e aplicação dos conhecimentos adquiridos no curso de graduação;



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO
MARANHÃO



III - possibilitar a inserção do aluno em diferentes cenários de aprendizagem da rede de serviços de saúde;

IV - capacitar o discente a otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos os seus aspectos;

V - habilitar o discente a exercer a Medicina, utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas;

VI - preparar o discente para reconhecer a saúde como direito do indivíduo e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em qualquer nível de complexidade;

VII - habilitar o discente a realizar procedimentos clínicos e cirúrgicos indispensáveis para o atendimento ambulatorial e para o atendimento inicial das urgências e emergências em todas as fases do ciclo biológico;

VIII - capacitar o discente para atuar, de forma interdisciplinar e multiprofissional, integrando equipes de saúde;

IX - promover atividades que estimulem o aluno a atualizar-se continuamente.

CAPÍTULO II DO ACESSO E ORGANIZAÇÃO

Art. 5º Para o ingresso no internato, o discente deve estar regularmente matriculado no Curso de Medicina – CESC/UEMA e ter sido aprovado em todas as disciplinas cursadas até o final do oitavo semestre.

Art. 6º O internato ocorre nos quatro últimos semestres do curso (9º, 10º, 11º e 12º), nas Unidades de Saúde da Família (USF), ambulatórios e hospitais da Rede Pública de Saúde, em Instituições conveniadas, de ensino público e/ou privado, em atenção primária, articulada com atenção secundária, ou atenção terciária, articulada com atenção secundária, com carga horária definida no Projeto Pedagógico do Curso.

Art. 7º O internato é realizado em rodízio, nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Tocoginecologia (Ginecologia – Obstetrícia), Pediatria, Medicina Comunitária e Saúde da Família, Pronto Socorro e UTI, em estágios integrados por ciclos de vida e níveis de atenção.



Art. 8º O internato é desenvolvido, conforme a legislação pertinente, e, como único componente curricular de cada uma das quatro últimas séries do Curso, é, obrigatoriamente, realizado em tempo integral, com dedicação exclusiva do aluno às atividades programadas em conjunto com os preceptores e supervisores.

§ 1º O Internato terá a duração de dois anos, com carga horária de 2.970 horas.

§ 2º A carga horária semanal deverá ser de quarenta horas, obedecidas às características específicas de cada módulo.

§ 3º As atividades devem ser eminentemente práticas e sua carga horária teórica não poderá ser superior a vinte por cento do total por estágio, conforme estabelecido pela Resolução CNE/CES n.º 03, de 20 de junho de 2014, art. 24, § 6º.

Art. 9º A realização do Estágio Curricular dar-se-á em instituições conveniadas, públicas ou privadas, tais como hospitais, centros de saúde, postos de saúde e unidades básicas de saúde.

§ 1º O Colegiado do Curso de Graduação em Medicina poderá autorizar, o máximo de 25% da carga horária total deste estágio, para realização fora da unidade federativa, preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde ou em Instituição conveniada que mantenha programas de Residência Médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica ou outros programas de qualidade equivalente em nível internacional, conforme estabelecido pela Resolução CNE/CES n.º 03, de 20 de junho de 2014, art. 24, § 7º.

§ 2º O aluno deverá cumprir as atividades do estágio de acordo com os critérios previstos no Projeto Pedagógico do curso de Medicina da UEMA e as condições de supervisão docente-profissional estabelecidas nas Diretrizes Curriculares Nacionais deste curso e nas demais normas estabelecidas no convênio entre a UEMA e as instituições conveniadas, bem como cumprir todos os requisitos exigidos pela UEMA para a conclusão do curso.

§ 3º A solicitação do aluno deverá estar fundamentada com documentação comprobatória, devidamente autenticada, que justifique a realização do internato fora do Estado em que se localiza a IES.

Parágrafo único. O Internato não gera vínculo empregatício e não é remunerado por ser uma atividade curricular.



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO
MARANHÃO



Art. 10. Em sua estrutura, o internato conta com uma coordenação geral e uma comissão, além dos preceptores e professores, responsáveis por assegurar o cumprimento efetivo dos objetivos do Curso e a construção das competências e habilidades definidas no Projeto Pedagógico (PPC) e detalhadas nos planos de ensino do estágio.

Art. 11. O estudante terá direito à bolsa, prevista na Resolução n.º 194/2015-CAD/UEMA, sempre que o estágio for realizado fora da sede de seu curso quando não houver condições para a realização do mesmo no município sede.

CAPÍTULO III DA COORDENAÇÃO GERAL DO INTERNATO

Art. 12. A coordenação geral do Internato está subordinada à Direção do Curso de Medicina, sendo por esta designada para mandato de dois anos, após apreciação do Colegiado de Curso.

Art. 13. São atribuições do Coordenador do Internato:

- I - zelar pelo cumprimento das normas estabelecidas neste Regulamento;
- II - elaborar o cronograma de atividades do Internato considerando o Calendário Acadêmico da Universidade;
- III - supervisionar as atividades docentes e discentes, especialmente no que se refere ao planejamento, à frequência, ao acompanhamento e à avaliação das atividades do aluno interno;
- IV - promover a comunicação e o bom entendimento entre a administração dos serviços hospitalares e não hospitalares, diretores clínicos e demais instâncias com os corpos discente e docente do curso de Medicina;
- V - auxiliar a direção do curso de Medicina no atendimento e apoio pedagógico aos discentes no tocante ao Internato;
- VI - apoiar os docentes em suas atividades didático-pedagógicas de acompanhamento, supervisão e avaliação do aluno em Internato;
- VII - solicitar a apresentação de relatórios semestrais;
- VIII - propor alteração deste Regulamento e das atividades de Internato ao Diretor do Curso, à comissão do Internato e ao Colegiado de Curso, quando necessário;



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO
MARANHÃO



IX - auxiliar o diretor do Curso de Medicina nas reuniões do Colegiado de Curso e do Núcleo Docente Estruturante em matéria relacionada à realização do internato;

X - convocar e coordenar reuniões com os preceptores;

XI - prestar informações à Direção do Curso, ao NDE e ao Colegiado de Curso sobre o desenvolvimento do Internato;

XII - informar a Divisão de Estágio e Monitoria a pré-matricula dos alunos com antecedência de sessenta dias do início do estágio, com vistas ao registro para pagamento de bolsas e seguro de vida;

XIII - coordenar, acompanhar e indicar os locais de estágio;

XIV - solicitar a assinatura de convênios e cadastrar os locais de estágio;

XV - manter registro atualizados dos estagiários junto à Divisão de Estágio e Monitoria;

XVI - exercer outras atividades inerentes à função ou que lhe sejam delegadas pela Direção do Curso.

CAPÍTULO IV DA COMISSÃO DO INTERNATO

Art. 14. A Comissão de Internato é o órgão acadêmico-administrativo que supervisiona as atividades do internato do Curso de Medicina, com o apoio da Coordenação Geral do Internato.

Art. 15. A Comissão de Internato é composta por:

I - diretor do Curso de Medicina, seu presidente nato;

II - coordenador do Internato;

III - um supervisor de cada grande área, a saber: Tocoginecologia, Pediatria, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Medicina Comunitária e Saúde da Família, Pronto Socorro e UTI;

IV - um representante do corpo discente;

V - dois representantes do Núcleo Docente Estruturante.

Art. 16. São competências da Comissão de Internato:

I - supervisionar as atividades do internato;

II - cumprir e fazer cumprir este Regulamento;



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO
MARANHÃO



III - discutir e encaminhar às instâncias superiores proposta de alteração do presente Regulamento, quando necessário;

IV - promover atividades científico-culturais que incrementem a qualidade do Internato e do curso;

V - propor estratégias de natureza pedagógica para aperfeiçoamento do Internato;

VI - resolver os problemas relacionados ao Internato que não exijam a intervenção da Direção ou do Colegiado de Curso.

CAPÍTULO V DOS PRECEPTORES E PROFESSORES

Art. 17. São considerados como preceptores os profissionais médicos vinculados às Instituições de Saúde conveniadas e aos professores do Curso de Medicina da Instituição de Ensino.

Art. 18. Compete ao preceptor do Internato:

I - estar presente no local do estágio durante a permanência do Interno em atuação;

II - verificar a frequência e analisar a conduta ética e profissional do interno nas áreas de atuação;

III - orientar o interno, quer em grupo ou individualmente, conjuntamente com o professor;

IV - acompanhar o desempenho do Interno em todo o campo de estágio;

V - proceder às avaliações, conjuntamente com o professor;

VI - informar ao coordenador sobre o andamento do Internato em relação ao desenvolvimento do seu programa e carga horária;

VII - manter atualizados os documentos referentes ao estágio que lhe diz respeito;

VIII - entregar, ao final de cada etapa do Internato, as frequências e notas dos internos;

IX - participar das reuniões programadas pela coordenação de Internato e/ou direção do Curso, a fim de discutir o desempenho dos alunos;

X - participar das reuniões acadêmico-pedagógicas realizadas periodicamente pela UEMA;



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO
MARANHÃO



XI - participar das reuniões clínicas;

XII - informar aos estagiários quanto às normas específicas dos locais de estágio, bem como sobre as normas de prevenção a acidentes e controle de infecções hospitalares;

XIII - cumprir o cronograma de estágio definido pela coordenação de estágio;

XIV - entregar as notas dos estagiários, respeitando o cronograma previsto pela coordenação de estágio;

XV - tomar as providências cabíveis, de acordo com as normas de cada local de estágio, em caso de acidentes ou condutas inadequadas por parte dos estagiários;

XVI - respeitar o Estatuto, o Regimento Geral e demais normativos da UEMA e das instituições parceiras do curso médico.

Art. 19. O professor do internato é o profissional médico integrante do quadro docente da Universidade Estadual do Maranhão, que tem como atribuições:

I - ministrar as aulas;

II - analisar a conduta ética e profissional dos discentes sob sua responsabilidade;

III - proceder aos encaminhamentos imediatos, no sentido de minimizar problemas identificados na formação dos alunos;

IV - participar das reuniões clínicas, aportando experiência e qualidade para a discussão dos casos clínicos;

V - proceder às avaliações dos discentes, conjuntamente com os preceptores;

VI - participar das reuniões programadas pela coordenação de internato e/ou direção do Curso;

VII - participar das reuniões acadêmico-pedagógicas, realizadas periodicamente pela UEMA;

VIII - digitar as notas no sistema acadêmico;

IX - respeitar o Estatuto, o Regimento Geral e os demais normativos da UEMA, e dos serviços em que se desenvolver o estágio supervisionado.



CAPÍTULO VI DOS DEVERES DOS ALUNOS

Art. 20. São obrigações dos internos:

I - apresentar-se sempre, em qualquer das dependências dos serviços de saúde públicos e/ou privados, devidamente identificado com crachá, usando trajes brancos, completos, com asseio, e adequados à prática da atividade médica/acadêmica;

II - demonstrar, nas práticas diárias, dignidade e nobreza de caráter, cuidando da linguagem usada nos diversos ambientes do estágio e apresentando atitudes e condutas éticas de respeito aos costumes de pacientes e familiares e de profissionais de saúde envolvidos no atendimento;

III - evidenciar esmero e aplicação nas atividades de ambulatórios, internações, centro cirúrgico e pronto socorro que envolvam práticas e procedimentos médicos de responsabilidade, como elaboração de história clínica, proposição de hipóteses diagnósticas, prescrição medicamentosa e outros cuidados médicos (exames subsidiários, atos cirúrgicos, curativos etc.);

IV - relacionar-se bem com os pacientes sob seus cuidados, demonstrando zelo por sua saúde;

V - empenhar-se no treinamento nas diferentes práticas de sua futura profissão e nas visitas aos pacientes internados, realizadas diariamente;

VI - mostrar conhecimento sobre a evolução clínica dos pacientes sob a sua responsabilidade e, no Internato em Saúde Coletiva/Medicina de Família, acompanhar a equipe constituída em todas as suas ações, envolvendo-se com as mesmas de maneira propositiva e com competência;

VII - atuar, efetiva e conscientemente, na realização de procedimentos técnicos como coleta de materiais para exames laboratoriais, punções, drenagens, acompanhamento do paciente em exames subsidiários laboratoriais e imagenológicos, o seguimento da realização dos exames e a coleta dos resultados, acompanhando a evolução clínica dos pacientes sob seus cuidados;

VIII - participar das reuniões clínicas promovidas pela coordenação do Internato, objetivando a discussão científica de casos clínicos de interesse didático, preparados com o auxílio de seus preceptores;



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO
MARANHÃO



IX - cumprir os horários e composição de grupos proposta pela coordenação de estágio, não se ausentando do estágio durante os períodos de atuação;

X - providenciar material de uso próprio solicitado pela coordenação de estágio;

XI - cumprir as disposições contidas neste Regulamento e nas normas de organização e funcionamento das instituições em que ocorrer o Internato.

Art. 21. O presente regulamento será aplicado aos alunos que ingressaram no curso de Medicina da UEMA a partir de 2014.2.

CAPÍTULO VII DAS INFRAÇÕES ÉTICAS E MORAIS

Art. 22. As infrações éticas e morais cometidas pelo acadêmico estagiário estarão sujeitas às penalidades, conforme o Regimento Geral da Universidade Estadual do Maranhão, obedecendo à seguinte ordem:

I - advertência verbal do supervisor técnico de estágio;

II - advertência por escrito a ser preenchida pelo supervisor ao estagiário, que será anexada à ficha do aluno;

III - suspensão.

Parágrafo único. A depender da gravidade da infração, podem ser suprimidas as etapas discriminadas no art. 21, incs. I, II e III.

Art. 23. O acadêmico estará ainda submetido à reprovação e ao cancelamento do estágio quando cometer os seguintes atos:

I - agredir fisicamente as pessoas ligadas à equipe de trabalho ou atendidas por este;

II - praticar delitos sujeitos à ação penal;

III - agir com negligência ou imprudência, não observando os deveres de cuidado referentes ao atendimento;

IV - desrespeitar o código de ética dos profissionais de Medicina.



CAPÍTULO VIII DAS VESTIMENTAS E MATERIAIS

Art. 24. O estagiário, no campo de estágio, deverá obedecer às seguintes recomendações:

I - portar, obrigatoriamente, crachá de identificação da UEMA e uniforme na cor branca e impecavelmente limpo:

- a) calça comprida ou saia na altura do pé;
- b) blusas e camisas de manga curta, evitando-se transparências e decotes;
- c) sapato branco, fechado e de material impermeável (salto de, no máximo,

5 cm).

II - cabelos de comprimentos longos e médios deverão ser presos de forma adequada, evitando-se o contato com pacientes e materiais;

III - manter as unhas curtas e limpas, esmalte íntegro e na cor clara;

IV - alunos do sexo masculino deverão estar com a barba feita.

Parágrafo único. É proibido o uso de pulseiras, cordões, piercings, alianças ou anéis (NR -32).

CAPÍTULO IX DO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Art. 25. Em cada etapa do estágio, o aluno será avaliado pelos supervisores técnicos por meio das fichas avaliativas e outros documentos (Estudo de Caso e Avaliação Discente), levando em consideração o desenvolvimento das aprendizagens, competências e habilidades necessárias à formação do profissional.

Parágrafo único. O estagiário que, por qualquer motivo, não concluir o estágio obrigatório ou obtiver nota inferior a 7,0 (sete) na avaliação das disciplinas que compõem o estágio obrigatório, deverá realizá-lo novamente num semestre posterior.

Art. 26. Não haverá avaliação final, nem prova de segunda chamada para as atividades dos estágios obrigatórios.

Art. 27. Os quesitos levados em consideração para a aprovação do aluno no estágio obrigatório obedecem à Resolução n.º 1045/2012 – CEPE/UEMA, que dispõe sobre as Normas Gerais do Ensino de Graduação da UEMA e estabelece:



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO
MARANHÃO



I - participação efetiva em todas as atividades individuais e de grupo propostas para o estágio;

II - realizar o trabalho dentro dos padrões técnicos preconizados pela instituição de ensino;

III - entregar todos os materiais, relatórios e estudo de caso nos períodos e prazos determinados;

IV - comportar-se em total conformidade com os princípios éticos profissionais recomendados ao médico.

Art. 28. Ao final do estágio, o aluno deverá apresentar:

I - relatório de estágio por disciplina;

II - fichas de frequência assinadas;

III - estudo de caso e ficha de avaliação do estudo de caso;

IV - formulário de avaliação discente;

V - relatório final e ficha de avaliação do relatório final;

VI - formulário de avaliação do supervisor técnico.

CAPÍTULO X DA FREQUÊNCIA

Art. 29. Não haverá compensação de faltas, uma vez que não será concedido o tratamento excepcional em regime de exercício domiciliar ao estudante inscrito no estágio obrigatório.

Art. 30. O acadêmico estará obrigatoriamente coberto por seguro contra acidente durante o período de estágio, na forma da legislação em vigor.

Art. 31. Em caso de acidente com material biológico, o supervisor técnico de estágio do setor fará notificação ao supervisor-geral de estágio/docente orientador imediatamente, por meio da ficha de notificações de ocorrência e junto à coordenação da unidade hospitalar onde o estágio se realiza, tomando as medidas cabíveis, segundo as orientações da instituição de ensino e do Ministério da Saúde, bem como a rotina da instituição concedente.



CAPÍTULO XI DOS CASOS OMISSOS

Art. 32. Os casos omissos serão analisados e resolvidos pelo Colegiado do Curso de Medicina.

Art. 33. O presente Regulamento passa a vigorar a partir de sua aprovação pelos órgãos colegiados superiores da UEMA.

ANEXO II – Portaria nº 116/2018 – GR/UEMA - Institui o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UEMA

 **UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO
MARANHÃO**
PORTARIA N.º 116/2018-GR/UEMA

O REITOR DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o disposto no art. 58, incisos II e XIX, do Estatuto da UEMA, aprovado pelo Decreto Estadual n.º 15.581/1997, e,

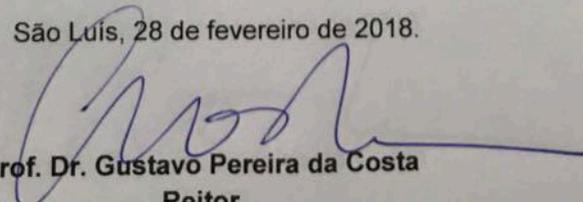
RESOLVE:

Art. 1º Designar os professores, os técnico-administrativos e os membros da sociedade civil, para comporem o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UEMA, para mandato de três anos:

ÁREA	MEMBRO	MATRÍCULA
CIÊNCIAS DA SAÚDE	Eliel dos Santos Pereira	2436756
	Francivalva Soares Sousa Carvalho Filha	2436632
	Joseneide Teixeira Câmara	1533819
	Maria Edileuza Soares Moura	1533744
CIÊNCIAS HUMANAS	Magda Núcia Dias Albuquerque	9621
	Franc Lane Sousa Carvalho do Nascimento	1530039
	Albiane Oliveira Gomes	2707636
CIÊNCIAS EXATAS E DA TERRA	Edvan Moreira	2500551
	Alamgir Khan	2500593
	Raquel Maria Trindade Fernandes	2502557
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS	Maria do Socorro Nahuz Lourenço	9720
	Neuton da Silva Sousa	69781
	Ligia Almeida Pereira	72579
LINGUÍSTICA, LETRAS E ARTE	Laira de Cássia Barros Ferreira Maldener	1712116
	Solange Santana Guimarães Moraes	1296060
	Erlinda Maria Bittencourt	71308
CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS	José Rômulo Travassos da Silva	1479252
	Romel Pinheiro	1530021
	Valdira Barros	2625614
ENGENHARIAS	Aurea Celeste da Costa	2441210
	Wellington de Assunção	70326
CIÊNCIAS AGRÁRIAS	Ana Lúcia Abreu Silva	9332
	Felipe de Jesus Moraes Júnior	2730968
	Raimundo Calixto Martins Rodrigues	2443026
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	Fabiana Andréa Machado Franco	1294198
SOCIEDADE CIVIL	Michele Melo Santos	

Art. 2º Esta portaria entra em vigor a partir desta data.
DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

São Luís, 28 de fevereiro de 2018.


Prof. Dr. Gustavo Pereira da Costa
Reitor

Cidade Universitária Paulo VI, C.P. 09, Tiriçal – CEP. 65055-970 – São Luís/MA. Fones: (98) 3245-5461 / Fax: (98) 3245-5882
C.N.P.J. 06.352.421/0001/68 - Criada nos termos da Lei nº 4.400 de 30.12.1981



**UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO
MARANHÃO**