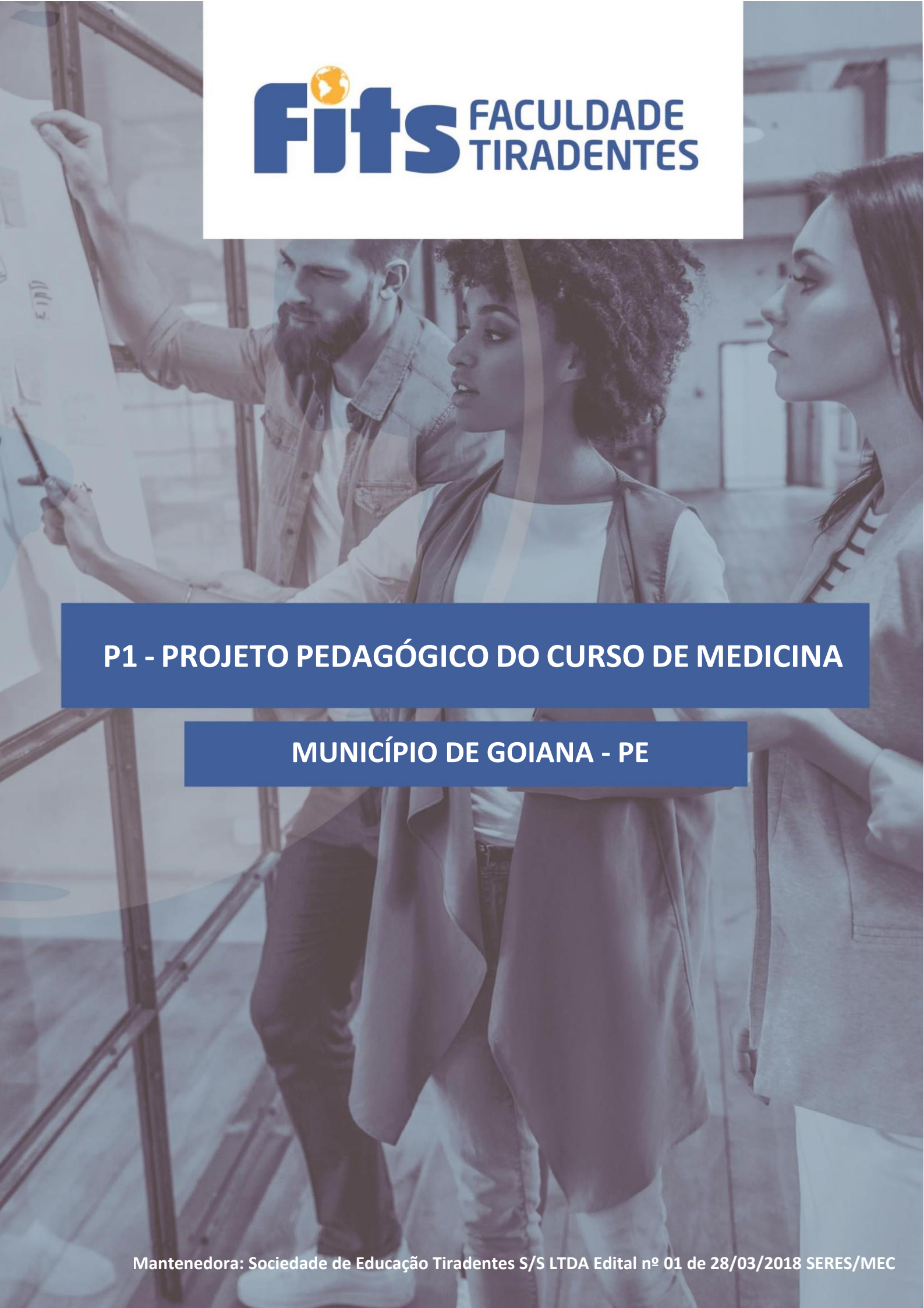


P1 - PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA

MUNICÍPIO DE GOIANA - PE

Mantenedora: Sociedade de Educação Tiradentes S/S LTDA Edital nº 01 de 28/03/2018 SERES/MEC

EM ATENDIMENTO AO EDITAL Nº 01, DE 28 DE MARÇO DE 2018 - EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA DE MANTENEDORAS DE INSTITUIÇÕES DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO SISTEMA FEDERAL DE ENSINO PARA SELEÇÃO DE PROPOSTAS PARA AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DE CURSOS DE MEDICINA EM MUNICÍPIOS SELECIONADOS NO ÂMBITO DO EDITAL Nº 2, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2017.

P1 – PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO (PPC)

GOIANA/PE 2023

SOCIEDADE DE EDUCAÇÃO TIRADENTES S/S LTDA - SET
FACULDADE TIRADENTES DE GOIANA
(FITS GOIANA)

PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO – PPC CURSO DE MEDICINA

GOIANA/PE 2023

Lista de Figuras

Figura 1 Dados da Mantenedora - SET - cadastro Sistema e-Mec..... 13
Figura 2 Relação de Mantidas pela Mantenedora - SET - cadastro Sistema e-Mec. 14
Figura 3 - Distribuição espacial dos municípios que compõem a XII Região de Saúde. 26
Figura 4 - Conformação territorial dos Municípios da XII Região de Saúde de Pernambuco. 26
Figura 5 - . Pirâmide Etária. XII Região de Saúde, Pernambuco, 2021. 27
Figura 6 - Composição do valor adicionado bruto (VAB), por atividade econômica dos municípios da XII Região de Saúde, Pernambuco, 2017. 29
Figura 7 - Produto Interno Bruto (PIB) per capita dos municípios 2010-2017 (R$) da XII Região de Saúde, Pernambuco. 29
Figura 8 - Polo Farmacoquímico de Goiana-PE 30
Figura 9 - Polo Automotivo 31
Figura 10 – Proporção de domicílios por tipo de instalação sanitária segundo Censo de 2010 dos municípios da XII Região de Saúde, Pernambuco, 2019. 32
Figura 11 – Proporção de domicílios por tipo de destino de lixo dos municípios da XII Região de Saúde – Pernambuco, 2010. 33
Figura 12 – Taxa bruta de natalidade de nascidos vivos de mães residentes por 1.000 habitantes. XII GERES-PE, 2010 a 2020. 33
Figura 13 – Proporção de nascidos vivos segundo faixa etária da mãe. XII Região de Saúde - Pernambuco, 2010 a 2020. 34
Figura 14 – Proporção de nascidos vivos segundo escolaridade da mãe. XII Região de Saúde - Pernambuco, 2010 a 2020. 35
Figura 15 – Proporção de nascidos vivos segundo número de consultas pré-natal realizadas pela mãe. XII Região de Saúde - Pernambuco, 2010 a 2020. 35
Figura 16 – Proporção de nascidos vivos segundo tipo de parto. XII Região de Saúde - Pernambuco, 2010 a 2020. 36
Figura 17 – Proporção de nascidos vivos segundo peso ao nascer. XII Região de Saúde - Pernambuco, 2010 a 2020. 37
Figura 18 – Frequência de detecção dos casos de Aids, segundo faixa etária e município de residência. XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2019. 38
Figura 19 – Distribuição dos casos de sífilis em gestante segundo faixa etária e município de residência. XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2019 38
Figura 20 – Distribuição dos casos de sífilis congênita segundo faixa etária e município de residência. XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2019..... 39
Figura 21 – Proporção dos casos notificados de acidentes de transportes terrestres, por meio de locomoção. XII Região de Saúde, Pernambuco, 2013 a 2019. 42
Figura 22 – Evolução da taxa de mortalidade infantil por ano de ocorrência. XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2020. 45
Figura 23 – Taxa de Mortalidade Materna (TMM/100 mil nascidos vivos). XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2020. 46
Figura 24 – Taxa de Mortalidade específica por acidente de transporte terrestre (TATT/100 mil habitantes). XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2020 47
Figura 25 – Taxa de Mortalidade específica por homicídios (THom/100 mil habitantes). XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2021. 47
Figura 26 - Mapa do Município de Goiana, 2022. 49
Figura 27 - População residente, segundo faixa etária e gênero. Goiana-PE, 2022. 52
Figura 28 – Evolução do IDHM do município de Goiana. Goiana 1991, 2000 e 2010. 54
Figura 29- Macrorregiões de Saúde do Esatdo de Pernambuco. 2023...... 55

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Caracterização territorial dos municípios que compõem a XII Região de Saúde. 27
Tabela 2 - Índice de Desenvolvimento Humano e suas dimensões avaliativas dos municípios que compõem a XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 28
Tabela 3 - Distribuição da taxa de desemprego por municípios da XII Região de Saúde, Pernambuco, 2020. 28
Tabela 4 - Distribuição da Proporção de domicílios por tipo de abastecimento de água dos municípios da XII Região de Saúde, Pernambuco, 2019. 32
Tabela 5 – Situação de encerramento por Coorte de acompanhamento de casos de tuberculose, segundo município de residência, XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2019 40
Tabela 6 – Situação de encerramento por Coorte de acompanhamento de casos de tuberculose, segundo município de residência, XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2019. 40
Tabela 7 – Situação de encerramento por classificação final dos casos notificados de dengue, segundo município de residência, XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2019 41
Tabela 8 – Distribuição de óbitos geral segunda capítulo da CID-10. XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2021. 43
Tabela 9 – Distribuição de óbitos das principais doenças e agravos dos capítulos da CID-10 segundo município de residência. XII Região de Saúde, Pernambuco, 2021 44
Tabela 10 – Coeficiente de mortalidade infantil segundo município de residência, XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2020. 45
Tabela 11 - População Total por gênero e Zona Rural e Urbana. Goiana, 1991, 2000 e 2010. 52
Tabela 12 - Estrutura Etária da População.Goiana, 1991, 2000 e 2010. 52
Tabela 13 - Comparativo dos aspectos relativos à Renda, Pobreza e Desigualdade do município de Goiana. Goiana, 1991, 2000 e 2010. 53

Sumário

APRESENTAÇÃO **9**

1. CONTEXTO INSTITUCIONAL **11**

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA IES 11
1.2 HISTÓRICO DA MANTENEDORA 11
1.3 ATUAÇÃO DA MANTENEDORA 13
1.4 ATUAÇÃO DAS MANTIDAS 14
1.4.1 UNIVERSIDADE TIRADENTES *14*
1.4.2 PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA *15*
1.5 CONCEPÇÃO DA INSTITUIÇÃO 16
1.5.1 MISSÃO DA INSTITUIÇÃO *17*
1.5.2 VALORES E PRINCÍPIOS DA INSTITUIÇÃO *18*
1.5.3 OBJETIVOS DA INSTITUIÇÃO *19*
1.6 ESTRUTURA ACADÊMICA E ADMINISTRATIVA 19

2 CONTEXTO DO CURSO **22**

2.1 DADOS FORMAIS DO CURSO 22
2.1.1 IDENTIFICAÇÃO *22*
2.1.2 REGIME ACADÊMICO *22*
2.1.3 LEGISLAÇÕES E NORMAS QUE REGEM O CURSO *22*

3. ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA DO CURSO **24**

3.1 CONTEXTO EDUCACIONAL E SOCIAL 24
3.1.1 ASPECTOS GERAIS DO ESTADO DE PERNAMBUCO *24*
3.1.2 ASPECTOS FÍSICOS E DEMOGRÁFICOS *24*
3.1.3 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS, ECONÔMICOS E CULTURAIS *25*
3.1.3.1 ASPECTOS DA INFRAESTRUTURA BÁSICA 31
3.1.3.2 INDICADORES DE SAÚDE 33
3.1.3.3 ASPECTOS SOBRE A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 48
3.2 O MUNICÍPIO DE GOIANA 48
3.2.1 DADOS HISTÓRICOS E AMBIENTAIS *48*
3.2.2 DADOS DEMOGRÁFICOS *51*
3.2.3 DADOS SOCIOECONÔMICOS *53*
3.2.3.1 EMPREGO E RENDA 53
3.2.3.2 ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL (IDH-M) 54
3.2.3.3 REDE DE SAÚDE DE GOIANA 55
3.3 COMPROMISSO SOCIAL 57
3.4 PERFIL DO FORMANDO 59
3.4.1 Competências Gerais e Específicas a serem alcançadas pelos formandos *61*
3.5 EIXOS ESTRUTURANTES DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL 65
3.6 ARTICULAÇÃO COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE LOCAL E REGIONAL 67
3.7 INSERÇÃO DO CURSO NA REDE DE SAÚDE 69
3.8 VINCULAÇÃO COM O SUS 69
3.9 FORMAÇÃO MÉDICA CONTÍNUA 70
3.10 DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS 72
3.10.1 NÍVEIS 1 E 2: CONHECER, COMPREENDER E APLICAR CONHECIMENTO TEÓRICO *75*
3.10.2 NÍVEL 3: REALIZAR SOB SUPERVISÃO *76*
3.10.3 NÍVEL 4: REALIZAR DE FORMA AUTÔNOMA E COMPETENTE *77*
3.11 METODOLOGIA 90
3.11.1 APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS *90*
3.11.1.1 Módulos Educacionais Temáticos: Concepção e Desenvolvimento 92
3.11.1.2 Os Grupos Tutoriais 93
3.11.1.3 Papéis e Tarefas do Tutor 94
3.11.1.4 Planejamento e Implementação dos Módulos Educacionais Temáticos 96

3.11.2 OUTRAS METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM UTILIZADAS ... 97
3.11.3 O ENSINO REMOTO ... 97
3.11.4 ENSINO HÍBRIDO NA MEDICINA ... 99
3.11.4.1 Telemedicina ... 99
3.12 ESTRUTURA CURRICULAR ... 101
3.13 ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO - INTERNATO ... 108
3.14 ATIVIDADES COMPLEMENTARES ... 109
3.15 ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO ... 112
3.16 AVALIAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM ... 113
3.16.1 AVALIAÇÃO DO APRENDIZADO ... 113
3.16.2 SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO CURSO ... 115
3.16.3 AÇÕES DECORRENTES DOS PROCESSOS DE AVALIAÇÃO DO CURSO ... 117
3.17 RECURSOS DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO ... 118

4. FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA DOCÊNCIA EM SAÚDE ... 120

4.1 NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE ... 120
4.2 COMPONENTES DO NDE ... 121
4.3 COORDENAÇÃO DO CURSO ... 122
4.4 CORPO DOCENTE ... 124
4.4.1 TITULAÇÃO DO CORPO DOCENTE ... 124
4.4.2REGIME DE TRABALHO DO CORPO DOCENTE ... 124
4.4.3 EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL DO CORPO DOCENTE ... 125
4.4.4 EXPERIÊNCIA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR DO CORPO DOCENTE ... 125
4.4.5 DESENVOLVIMENTO DOCENTE ... 125
4.4.6 COLEGIADO DO CURSO ... 126
4.5 PRODUÇÃO CIENTÍFICA, CULTURAL OU TECNOLÓGICA ... 128
4.6 SUPERVISÃO E APOIO PELO DOCENTE ... 129
4.6.1 RESPONSABILIDADE DOCENTE PELA SUPERVISÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA ... 129
4.6.2 NÚCLEO DE APOIO PEDAGÓGICO E EXPERIÊNCIA DOCENTE ... 129
4.7 AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL E GESTÃO DA QUALIDADE ... 131
4.7.1 AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL ... 131
4.7.2 GESTÃO DA QUALIDADE ... 134
4.8 POLÍTICAS INSTITUCIONAIS NO ÂMBITO DO CURSO ... 135
4.8.1 INTEGRAÇÃO ENSINO/ PESQUISA/ EXTENSÃO ... 135
4.8.3 PROGRAMAS, PROJETOS, ATIVIDADES DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA ... 137
4.8.2 INTERAÇÃO ENTRE TEORIA E PRÁTICA ... 138
4.8.3 FORMAS DE INGRESSO AO CURSO ... 140
4.8.3.1 REALIZAÇÃO DAS PROVAS ... 140
4.8.3.2 CRITÉRIO DE CLASSIFICAÇÃO ... 140
4.8.3.4 RESULTADO ... 141
4.8.3.5 ADMISSÃO E MATRÍCULA ... 141
4.8.4 POLÍTICAS E PROGRAMAS DE APOIO AO DISCENTE ... 142
4.8.4.1 OUVIDORIA ... 142
4.8.4.2 MONITORIA ... 142
4.8.4.3 PROGRAMA DE APOIO PEDAGÓGICO ... 143
4.8.4.4 ESTRATÉGIAS DE ESTÍMULO À PERMANÊNCIA ... 144
4.8.4.5 PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO DOS EGRESSOS ... 145
4.8.4.6 FORMAS DE ACESSO AO REGISTRO ACADÊMICO ... 146

5. PROGRAMAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM, MÓDULOS CURRICULARES ... 147

5.1 CONTEÚDOS CURRICULARES: ADEQUAÇÃO E ATUALIZAÇÃO ... 147
5.2 DIMENSIONAMENTO DA CARGA HORÁRIA DOS COMPONENTES CURRICULARES ... 147
5.3 ADEQUAÇÃO, ATUALIZAÇÃO E RELEVÂNCIA DO ACERVO BIBLIOGRÁFICO ... 147
5.4 PROGRAMAS DE APRENDIZAGEM ... 152
5.4.1 PLANOS DE ENSINO E APRENDIZAGEM DAS UNIDADES CURRICULARES E DE SEUS COMPONENTES PEDAGÓGICOS ... 152
1º Período ... 152
2º Período ... 157

3º Período 163
4º Período 168
5º Período 175
6º Período 180
7º Período 185
8º Período 189
9º Período 193
10º Período 196

6. PLANO DE INFRAESTRUTURA 199

6.1 INSTALAÇÕES ADMINISTRATIVAS 199
6.2 GABINETES / ESTAÇÕES DE TRABALHO PARA PROFESSORES 200
6.3 SALA DE PROFESSORES / SALA DE REUNIÕES 201
6.4 SALAS DE AULA PARA GRANDES GRUPOS E PEQUENOS GRUPOS 201
6.5 SALA DE VIDEOCONFERÊNCIA 202
6.6 AUDITÓRIO 203
6.7 LABORATÓRIOS DE ENSINO 203
6.8 LABORATÓRIOS DE HABILIDADES 204
6.9 LABORATÓRIOS DE TECNOLOGIA, INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO 205
6.10 OUTROS LABORATÓRIOS 206
6.11 BIBLIOTECA 206
6.11.1 INSTALAÇÕES E INFORMATIZAÇÃO 206
6.12 BIOTÉRIO 210
6.13 PROTOCOLOS DE EXPERIMENTOS 211
6.14 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA 211
6.15 COMISSÃO DE ÉTICA NO USO DE ANIMAIS 212

7 REFERÊNCIAS 213

APRESENTAÇÃO

O projeto político-pedagógico é mais do que uma formalidade instituída: é uma reflexão sobre a educação superior, sobre o ensino, a pesquisa e a extensão, a produção e a socialização dos conhecimentos, sobre o aluno e o professor e a prática pedagógica que se realiza na universidade. O projeto político- pedagógico é uma aproximação maior entre o que se institui e o que se transforma em instituinte. Assim, a articulação do instituído com o instituinte possibilita a ampliação dos saberes.

Ilma Passos Alencastro Veiga

O Projeto Pedagógico é um importante instrumento que reflete a identidade do curso, explicitando sua concepção e definindo os fundamentos da gestão acadêmica, pedagógica e administrativa; os princípios educacionais, vetores de todas as ações a serem adotadas na condução do processo de ensino-aprendizagem; e as características necessárias para o cumprimento dos seus propósitos e intencionalidades.

O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Medicina é resultado da participação de uma equipe de docentes médicos com experiência no magistério e na gestão da graduação em Medicina, e encontra-se articulado com as bases legais definidas pela Legislação da Educação Superior e instrumentos normativos e de avaliação (*em especial a Portaria Normativa nº 7 do Ministério da Educação, de 24 de março de 2017*) e uma concepção de formação profissional que favorece o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias ao exercício da Medicina nos dias atuais, como a capacidade de observação, criticidade e questionamento, sintonizada com a dinâmica da sociedade nas suas demandas locais, regionais e nacionais, assim como com os avanços científicos e tecnológicos.

O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina já contempla a presença de um coordenador do curso médico com registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), a projeção da atuação de estudantes, docentes e preceptores nos serviços da saúde, desde o início e ao longo de todo o processo de graduação.

Pautado no contexto acima e coerente com o que é preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Medicina (*Resolução Nº 3, de 20 de Junho de 2014 do Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Superior do Ministério da Educação*), pelo Projeto Pedagógico Institucional (PPI), pelo Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) e alinhado com as necessidades socioeconômicas, políticas e educacionais da cidade de Goiana e do Estado Pernambuco, o presente PPC explicita o conjunto de diretrizes organizacionais e operacionais, tais como objetivos, perfil do egresso, metodologia, estrutura curricular, ementas, bibliografia, sistema de avaliação, estrutura física a ser utilizada pelo curso, dentre outros aspectos. Ele, também, contempla os critérios indispensáveis à formação de um médico dotado das competências e habilidades essenciais para o exercício profissional, frente ao contexto sócio-econômico-cultural e político da região e do país, considerando as experiências de aprendizagem que promovam uma formação crítica, ética e reflexiva dentro dos mais distintos cenários de atuação.

Desse modo, o projeto apresenta um currículo que sistematiza teorias, reflexões e práticas acerca do processo de formação profissional, além de traduzir a filosofia organizacional e pedagógica da unidade acadêmica, suas diretrizes, as estratégias de seu desenvolvimento e atuação a curto, médio e longo prazo.

A proposta conceitual e metodológica toma como ponto de partida a noção de situação, entendida como um conjunto de cenários em que há a construção do perfil do médico em formação a partir da aprendizagem significativa, que promove e produz sentidos. Esta proposta está em conformidade com os princípios da UNESCO, isto é, educar para fazer, para aprender, para sentir e para ser; busca-se, além disso, a construção de uma visão da realidade na qual atuará o futuro profissional com o compromisso de transformação dessa realidade para melhor.

Trata-se de obter uma mudança atitudinal. O processo pedagógico se dá, portanto, à medida que se alinha a prática educativa à necessidade intrapsíquica de transformação pessoal para melhor atuar como profissional médico. Pedagógico, nesta concepção, refere-se a todo o contexto do processo de educação, que vai além de conteúdo, metodologia e técnicas de ensino- aprendizagem e considera a indissociabilidade entre a prática educativa e sua teorização. Com essa configuração pretende-se estabelecer a interlocução entre o pensar e o fazer, numa proposta de aprender fazendo e sentindo, comprometendo-se e realizando.

Fundamentalmente, as práticas de saúde estão de acordo com os princípios das diretrizes políticas de universalidade, integralidade, equidade e resolubilidade das ações, pertinentes ao texto institucional para a reestruturação dos serviços. Os egressos devem ser elementos comprometidos com a promoção, proteção, manutenção, recuperação e reabilitação, nos níveis de atenção à saúde primária, secundária e terciária.

Há, assim, uma formulação de modelo tal, que permite ao aluno a construção do conhecimento aliando-se a fundamentação teórica à prática no contexto de ensino, a sua inserção na realidade pessoal e compartilhada e à possibilidade de investigação e pesquisa nos diversos campos da atenção à saúde. Nesse contexto, o curso de Medicina busca atender a uma demanda que se torna mais significativa quando se observam os cenários descritos neste documento e que expressam a realidade do estado. Em vista disso, a da Faculdade de Medicina de Goiana (FITS) se compromete a ofertar um curso com qualidade acadêmica, relevância social e inserção no processo de resgate do binômio educação-saúde como pilares essenciais para a construção da cidadania.

1. CONTEXTO INSTITUCIONAL

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA IES

Nome da Mantenedora:

Sociedade de Educação Tiradentes S/S Ltda.

Endereço da Mantenedora:

Av. Murilo Dantas, 300 – Bairro Farolândia. CEP: 49.032-490 Aracaju/SE.

Nome da IES:

Faculdade Tiradentes Goiana – FITS

Endereço da IES:

Rua 7, nº 03/04, Lote 3 e 4, Quadra 12, Lote Novo Horizonte, Bairro Boa Vista, CEP 55.900-000.

1.2 HISTÓRICO DA MANTENEDORA

A tradição no ensino começou em Aracaju, SE, no ano de 1962, quando o Professor Jouberto Uchoa de Mendonça inaugura o Colégio Tiradentes em 1962, ofertando o Ensino Fundamental e Médio – Profissionalizante: Pedagógico e Contabilidade. Em 1972, a Instituição foi autorizada pelo Ministério da Educação e do Desporto a ofertar os cursos de Graduação em Ciências Contábeis, Administração e Ciências Econômicas, sendo cognominada Faculdades Integradas Tiradentes (FITS), mantida pela Associação Sergipana de Administração – ASA, na época entidade de direito privado, sem fins lucrativos, reconhecida pela comunidade sergipana. Em 25 de agosto de 1994, a FITS foi reconhecida como Universidade, através da Portaria Ministerial nº 1.274, publicada no Diário Oficial da União nº 164, em 26 de agosto de 1994, denominando-se Universidade Tiradentes

– Unit.

Nos anos 2000, a Universidade Tiradentes extrapolou os limites do Estado de Sergipe. Em 2000, a UNIT passou a ofertar Educação a Distância - EAD, com a finalidade de proporcionar formação superior de qualidade às comunidades que dela necessitam. Desde, então, desenvolve ações no sentido de dispor cursos de graduação, de extensão e disciplinas nos cursos presenciais (Portaria nº 2253/MEC/2003) nessa modalidade de ensino. Com esse credenciamento e visando à necessidade de qualificar profissionais do interior do Estado, através de convênios com prefeituras municipais, a Unit vem implantando, desde outubro de 2004, polos de Educação a Distância nas cidades de Aquidabã, Aracaju, Boquim, Carira, Carmópolis, Estância, Itabaiana Lagarto, Laranjeiras, Monte Alegre, Neópolis, Nossa Senhora das Dores, Nossa Senhora da Glória, Nossa Senhora do Socorro, Poço Verde, Porto da Folha, Propriá, Ribeirópolis, São Cristóvão, São Domingos, Simão Dias, Tobias Barreto e Umbaúba. Também em cidades de outros estados como Alagoinhas, Feira de Santana, Salvador, Vitória da Conquista, Caruaru, Garanhuns, Petrolina, Mossoró, Arapiraca e Maceió.

No ano de 2004, a IES foi credenciada para ofertar o Programa Especial de Formação Pedagógica para Portadores de Diploma de Educação Superior – PROFOPE, destinado aos professores da Educação Básica, nas áreas de Letras/Português e Matemática, que quisessem obter o registro profissional equivalente à licenciatura.

Em 1º de agosto de 2006, foi fundada a Faculdade Integrada Tiradentes em Maceió, Alagoas, que funciona num campus com 57.465,27 metros quadrados, dotado de laboratórios, clínicas, bibliotecas e uma moderna infraestrutura para atender os cursos de Administração de Empresas, Biomedicina, Ciências Biológicas, Ciências Contábeis, Ciência da Computação, Comunicação Social (Habilitação Jornalismo), Comunicação Social (Habilitação Publicidade e Propaganda), Direito, Enfermagem, Engenharia de Petróleo, Engenharia Ambiental, Engenharia Civil, Engenharia Mecatrônica; Fisioterapia; Medicina; Nutrição; Odontologia; Psicologia; Serviço Social e Gestão de Recursos Humanos. No dia 11 de setembro de 2014 o Ministério da Educação (MEC), através da portaria Nº 795 elevou a categoria desta Faculdade para Centro Universitário.

A autonomia universitária permitiu a expansão também no campo da Pós-graduação. Em Aracaju, na modalidade Lato Sensu, são disponibilizados 43 (quarenta e três) cursos nas mais diversas áreas de conhecimento; 05 Programas de Pós-Graduação Stricto Sensu, mestrado na área de Direitos Humanos (nota 5); mestrado e doutorado nas áreas de Saúde e Ambiente (nota 4), Engenharia de Processos (nota 5), Educação (nota 4) e Biotecnologia Industrial (nota 5), ofertados em parceria com a Associação de Instituições de Ensino e Pesquisa da Região Nordeste do Brasil. Em Maceió, na modalidade Lato Sensu, são disponibilizados 56 (cinquenta e seis) cursos nas mais diversas áreas de conhecimento; 01 Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu, mestrado, na área de Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas (nota 4).

Em 2014, com a preocupação de colaborar com a formação dos novos médicos que serão formados a partir da Lei dos Mais Médicos, a SET apresentou uma proposta de implantação de curso de Medicina em Pernambuco, através do Edital nº 06/2014 (Primeiro edital de chamada pública de mantenedoras de IES do Sistema Federal de Ensino para seleção de propostas para autorização de funcionamento de cursos de Medicina em municípios selecionados no âmbito do Edital nº 03, de 22 de outubro de 2013). E, após ser proclamada a Mantenedora com a proposta vencedora do certame a SET assinou, em 2017, o termo de compromisso com a Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior do Ministério da Educação para implantar e iniciar o funcionamento da Faculdade de Medicina no município de Jaboatão dos Guararapes.

Neste mesmo ano de 2017, completou-se 55 (cinquenta e cinco) anos de existência do Grupo

Tiradentes, com toda a sua estrutura de ensino mantida pela Sociedade de Educação Tiradentes S/S Ltda. e contando com um amplo quadro de docentes e colaboradores; todos empenhados em promover um ensino de qualidade, prestando atendimento acadêmico aos discentes e mantendo, em andamento, os diversos projetos sociais, culturais e esportivos da Instituição, com vistas ao desenvolvimento regional do Nordeste.

Em 2018, a SET implanta então a Faculdade Tiradentes de Jaboatão dos Guararapes, como consequência do Edital SERES/MEC nº 06/2014. A FITS de Jaboatão dos Guararapes (Credenciada pela Portaria MEC nº 102 de 08/02/2018) iniciou a oferta do Curso de Medicina (Autorizado pela Portaria MEC nº 97 de 08/02/2018) em março deste mesmo ano e inicia uma história no município pautada no compromisso social de seus planos e projetos. Por fim, em 2020, foi autorizado o curso médico de Estância - SE e em 2021 em Goiana-PE.

1.3 ATUAÇÃO DA MANTENEDORA

MANTENEDORA

Código da Mantenedora*:	274		
CNPJ*:	13.013.263/0001-87		
Razão Social*:	SOCIEDADE DE EDUCACAO TIRADENTES S/S LTDA		
Categoria Administrativa*:	Pessoa Jurídica de Direito Privado - Com fins lucrativos - Associação de Utilidade Pública		
CEP*:	49032490	Caixa Postal:	
UF*:	SE	Município*:	Aracaju
Bairro*:	FAROLANDIA	Endereço*:	AVENIDA MURILO DANTAS
Complemento:	PREDIO	Nº*:	000300
Telefone(s)*:	(79) 3218 2100/2133	Fax:	(79) 3218 2120
E-mail*:	reitoria@unit.br		

REPRESENTANTE LEGAL

CPF:	276.376.895-49	Nome:	Jouberto Uchoa De Mendonca Junior
Sexo:	Masculino	RG:	641024
Órgão Expedidor:	SSP/Se	UF:	SE
Telefone(s):	(79) 32182603	Fax:	
E-mail:	junior@infonet.com.br		

FECHAR

Figura 1 Dados da Mantenedora - SET - cadastro Sistema e-Mec

Fonte: Sistema e-Mec

A Sociedade de Educação Tiradentes S/S Ltda - SET, é uma mantenedora com fins Educacionais lucrativos para os seus associados, de acordo com Estatuto Original, Registrado no Cartório de Registro Civil das pessoas jurídicas - 10° ofício sob nº 2232, livro A - 15, fl. 42 a 45, em 9 de dezembro de 1971, Aracaju/SE, CNPJ: 13.013.263/0001-87. Atualmente a SET possui seu Estatuto registrado no 10º Ofício - Cartório de Registros de Títulos, Documentos e das Pessoas Jurídicas da Comarca de Aracaju/SE, sob nº 22 451, livro A/3 às fls. 15 verso, em 23 de fevereiro de 2001. A SET é legalmente constituída no Brasil, com quatro mantidas credenciadas sendo elas a Universidade Tiradentes – UNIT-SE (IES 398), o Centro Universitário Tiradentes – UNIT-AL (IES 4530), a Faculdade Tiradentes de Feira de Santana – FITS-FS (IES 20219) e a mais recente Mantida Faculdade Tiradentes de Jaboatão dos Guararapes (IES 22514), integrante do Sistema Federal de Ensino e com cadastro no Sistema e-Mec (código 274) conforme figuras 01 e 02, tendo como representante legal o Sr. Jouberto Uchoa de Mendonça Junior.

Código	Instituição(IES)	Organização Acadêmica	Categoria	CI	CI-EaD	IGC	Situação
1709	Centro Universitário Tiradentes de Pernambuco (UNIT PE)	Centro Universitário	Privada	5	-	4	Ativa
1090	FACULDADE SÃO LUÍS DE FRANÇA (FSLF)	Faculdade	Privada	3	-	3	Ativa
24459	Faculdade Tiradentes de Goiana (FITS)	Faculdade	Privada	-	-	-	Ativa
398	UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT)	Universidade	Privada	5	5	3	Ativa

Figura 2 Relação de Mantidas pela Mantenedora - SET - cadastro Sistema e-Mec.
Fonte: Sistema e-Mec.

1.4 ATUAÇÃO DAS MANTIDAS

1.4.1 UNIVERSIDADE TIRADENTES

A Unit-SE está recredenciada por meio da Portaria nº 1125 de 11 de setembro de 2012 e oferta cursos de Graduação e Pós-Graduação nas modalidades presenciais e a distância, estendendo assim o seu raio de atuação, com abertura de polos de apoio presencial em cinco estados da Região Nordeste: Sergipe, Bahia, Alagoas, Rio Grande do Norte e Pernambuco. A Unit-SE, IES código 398 está cadastrada no sistema e-Mec.

Atualmente, esta instituição oferta 55 cursos de graduação presenciais, sendo 14 cursos na área de Saúde, 11 na área de Exatas, 18 na área de Humanas e Sociais Aplicadas e 12 cursos Superiores de Tecnologia. Oferta também 10 cursos de graduação a distância sendo 04 bacharelados, 02 licenciaturas e 04 tecnológicos, ofertados nos campi da capital, do interior do estado de Sergipe e nos diversos polos de apoio presencial localizados em 34 municípios da região nordeste do Brasil.

Com relação aos cursos de pós-graduação *Lato Sensu* a UNIT-SE oferece 35 cursos de especialização, presenciais e à distância.

Quanto à oferta de cursos de pós-graduação *Stricto Sensu* destaca- se a oferta atual de cinco Mestrados e quatro Doutorados avaliados com conceito quatro pela CAPES, conforme apresentado a seguir na figura 03.

Programa	IES	UF	ME	DO	MP
BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL (27002012004P8)	UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT-SE)	SE	4	4	-
DIREITOS HUMANOS (27002012005P4)	UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT-SE)	SE	3	-	-
Programa	**IES**	**UF**	**ME**	**DO**	**MP**
EDUCAÇÃO (27002012003P1)	UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT-SE)	SE	4	4	-

ENGENHARIA DE PROCESSOS (27002012001P9)	UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT-SE)	SE	4	4	-
SAÚDE E AMBIENTE (27002012002P5)	UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT-SE)	SE	4	4	-

Figura 03: Cursos de Pós-Graduação Stricto Sensu - UNIT-SE. Fonte: Plataforma Sucupira.

ME: Mestrado Acadêmico DO: Doutorado
MP: Mestrado Profissional

As atividades de pós-graduação *Stricto Sensu* da Unit são suportadas pela forte pesquisa científica e tecnológica realizada na Universidade, que gera expressivo número de produção científica e de patentes. Neste sentido, merece destaque a localização, no campus Farolândia da Unit, do Instituto de Tecnologia e Pesquisa – ITP – associação de direito privado sem finalidade de lucro, criado em 1998, em resposta às demandas por estrutura apropriada ao desenvolvimento da Ciência e da Tecnologia em Sergipe e na Região Nordeste. O ITP mantém parcerias com diversos Órgãos Públicos, IES, Redes de Pesquisa, Instituições Financiadoras e Empresas, a saber: CNPq, FINEP, FAPITEC/SE, ETENE/BNB, Petrobras e SEBRAE. A infraestrutura do ITP contempla laboratórios aparelhados com equipamentos de última geração, onde são desenvolvidas as suas atividades de pesquisa, dentre os quais se destaca: Laboratório de Termodinâmica Aplicada e Tecnologias Limpas, Laboratório de Sistemas Coloidais e Dispersões, Laboratório de Biomateriais, Laboratório de Produtos Naturais e Biotecnologia, Laboratório de Planejamento e Promoção da Saúde, Laboratório de Pesquisa em Alimentos, Laboratório de Morfologia e Biologia Estrutural, Laboratório de Minimização e Tratamento de Efluentes, Laboratório de Estudos Ambientais e Laboratório de Engenharia de Petróleo.

Os Programas de Pós-graduação em Saúde e Ambiente (mestrado e doutorado) visam formar Mestres e Doutores em Saúde e Ambiente capazes de desenvolver e utilizar estratégias científicas voltadas para a solução de problemas socioeconômicos de interesse regional, atuando com postura crítica e interdisciplinar na docência e na pesquisa das relações entre saúde e ambiente, com pertinência à sua área de formação e visando a melhoria das condições de vida e desenvolvimento da população.

Os programas de Pós-Graduação em Biotecnologia visam a formação de recursos humanos altamente qualificados na área de concentração relacionado à bioprocessos e bioprodutos, englobando as linhas de pesquisa relacionadas à prospecção e conversão de produtos vegetais e animais e a microbiologia aplicada para o desenvolvimento da região nordeste, procurando maior desenvolvimento de pesquisas que possam contribuir para dinamizar a economia local.

De acordo com o exposto anteriormente, enfatiza-se que a Unit, com seriedade e comprometimento, por meio de sua mantenedora, tem dia a dia escrito sua história de sucesso na educação superior, fato que pode ser demonstrado em função da sua infraestrutura, da sua organização didática pedagógica, do seu quadro de colaboradores técnica administrativos, do seu corpo docente e também dos resultados satisfatórios que tem obtido por meio dos processos de avaliação externa.

1.4.2 PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA

A SET, por meio do convênio estabelecido com a Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia de Sergipe, disponibiliza aos seus alunos do Curso de Medicina da UNIT-SE nove programas de residência médica, todos aprovados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Segue abaixo, dados relacionados a cada um dos referidos programas:

Programa de Residência Médica: Cardiologia. Parecer SISCNRM nº 47/2013 - processo nº 2013/991, aprovado em 17 de janeiro de 2013. Este programa teve o seu número de vagas aumentado em 12 de dezembro de 2013 - Parecer SISCNRM nº 1112/2013, processo nº 2013-991.

Programa de Residência Médica: Clínica Médica. Parecer SISCNRM nº 1/2012 - processo nº 2011/127, aprovado em 20 de dezembro de 2011. Este programa teve o seu número de vagas aumentado em 12 de dezembro de 2013 - Parecer SISCNRM nº 1019/2013, processo nº 2013-993.

Programa de Residência Medicina da Família e Comunidade. Parecer SISCNRM nº 1195/2014 - processo nº 2013/2065, aprovado em 23 de janeiro de 2014.

Programa de Residência Médica: Cirurgia Geral. Parecer SISCNRM nº 1/2012 - processo nº 2011/429, aprovado em 20 de dezembro de 2011. Este programa teve o seu número de vagas aumentado em 12 de dezembro de 2013 - Parecer SISCNRM nº 896/2013, processo nº 2013-1215.

Programa de Residência Medicina Intensiva. Parecer SISCNRM nº 897/2014 - processo nº 2013/1216, aprovado em 12 de dezembro de 2013.

Programa de Residência Cirurgia Cardiovascular. Parecer SISCNRM nº 48/2013 - processo nº 2012/1035, aprovado em 17 de janeiro de 2013.

Programa de Residência Cirurgia Vascular. Parecer SISCNRM nº 49/2013 - processo nº 2012/1353, aprovado em 17 de janeiro de 2013.

Programa de Residência Neurocirurgia. arecerSISCNRM nº 50/2013 - processo nº 2012/365, aprovado em 17 de janeiro de 2013.

Programa de Residência Médica: Psiquiatria. Parecer SISCNRM nº 51/2013 - processo nº 2012/1247, aprovado em 17 de janeiro de 2013.

1.5 CONCEPÇÃO DA INSTITUIÇÃO

A proposição para a criação da Faculdade Tiradentes de Goiana baseia-se na percepção do Grupo Tiradentes / SET acerca dos problemas relacionados à atenção à saúde e à educação médica em nosso país, ressaltando as necessidades de:

- Melhoria da prestação de serviços de atenção básica em saúde no País;
- Aprimoramento da formação médica e a necessidade de proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação;
- Fortalecimento da política de educação permanente com a integração ensino- serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos;
- Aperfeiçoamento dos médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na

organização e no funcionamento do SUS; e

- Estímulo para a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

Assim, respondendo ao segundo edital de chamada pública de mantenedoras de instituições de educação superior do sistema federal de ensino para seleção de propostas para autorização de funcionamento de cursos de medicina em municípios selecionados no âmbito do edital nº 02 de 07 de dezembro de 2017 e o Edital nº01/2018/Seres/MEC de chamamento para Mantenedoras, a SET inscreve a presente proposta para implantação de um curso de Medicina no município de Goiana, em Pernambuco.

1.5.1 MISSÃO DA INSTITUIÇÃO

A Missão e a Concepção personificam as intenções e vocação da Faculdade Tiradentes de Goiana (FITS) e devem estar impregnadas em todas as ações a serem empreendidas pelos atores institucionais nas atividades de ensino, pesquisa, extensão e gestão, permeando os planejamentos e políticas, com vistas à consecução dos objetivos declarados. São divulgadas insistentemente para que sejam absorvidas pelo corpo social da Instituição, pois congregam, em sua essência, os objetivos e princípios maiores que regem a Faculdade. Cabe aos gestores do curso, programa, projeto ou setor concretizar as declarações de intencionalidade assumidas pela IES através de sua Missão e Concepção, intrinsecamente associadas à Missão da Mantenedora.

Inspirar as pessoas a ampliar horizontes por meio da formação de profissionais reflexivos, críticos e criativos, comprometidos com a transformação social e com o desenvolvimento regional, inseridas em um contexto global com visão de sustentabilidade.

- Entende-se por pessoas **reflexivas** aquelas dotadas de apurada capacidade de observação e compreensão da sociedade em que estão inseridos, considerando a interação dos componentes culturais, históricos, físicos/naturais, econômicos, políticos, ambientais e global como determinantes da realidade, compreensão esta que possibilita o desenvolvimento de conceitos e práticas capazes de promover transformações necessárias.

- Compreende-se por pessoas **críticas e criativas** aquelas dotadas de apurada capacidade de análise e compreensão das contradições da realidade e com apurado senso de responsabilidade na propositura de ações que transformem esta mesma realidade, de forma autêntica e inovadora por meio de tecnologias, conhecimentos, habilidades e competências adquiridas.

- Entende-se por **transformação social** as consequências da aplicação técnica de conhecimentos e competências capazes de promover o bem-estar do desenvolvimento coletivo das pessoas nas esferas: educacional, econômica, cultural, política, ambientais, empresariais e de promoção de cidadania.

- Compreende-se por **desenvolvimento regional**, inserido em um contexto global, a melhoria dos índices de desempenho econômico e social da região de abrangência e de intervenção da faculdade, com reflexos claros na melhoria das condições de vida e de preservação da dignidade humana da coletividade.

- Entende-se por **visão de sustentabilidade**, a consciência que deve permear as ações dos cidadãos acerca das implicações e consequências dos seus atos de forma a não atentar contra as

condições de preservação sustentável, das vertentes econômicas, social e ambiental dos meios onde vive, atua e convive.

1.5.2 VALORES E PRINCÍPIOS DA INSTITUIÇÃO

Fazem parte dos valores e princípios da FITS:

- **Valorização do ser humano:**

As pessoas são o nosso maior patrimônio e o motivo do nosso sucesso.

- **Humildade:**

Todos são iguais e merecem respeito, independente de hierarquia.

- **Trabalho:**

Esforço coletivo em busca do atingimento de objetivos da organização.

- **Ética:**

Modelo de conduta humana guiando o comportamento individual para não comprometer o benefício coletivo.

- **Inovação:**

Capacidade de criar novas ideais, empreender para competir no mercado.

- **Responsabilidade Socioambiental:**

Metas empresariais devem estar em consonância com o desenvolvimento sustentável da sociedade, respeitando as diferenças, buscando uma sociedade mais justa, garantindo a preservação dos recursos naturais e culturais permitindo a evolução e manutenção dos que virão.

- **Eficiência/Eficácia.**
- **Compromisso.**
- **Honestidade.**
- **Educação.**
- **Disciplina.**

1.5.3 OBJETIVOS DA INSTITUIÇÃO

A Faculdade Tiradentes de Goiana (FITS) tem, como objetivo maior, se caracterizar como instituição de ensino superior comprometida com a difusão e aplicação do conhecimento e do saber, promovendo o desenvolvimento de competências por meio da formação superior inicial e continuada, integral e de excelência, voltada para o desenvolvimento regional, para a ampliação da cidadania, para a preservação da dignidade humana, a ampliação da cultura, o desenvolvimento econômico e social e a preservação do meio ambiente natural e urbano:

- Por **difusão e aplicação do conhecimento e do saber e desenvolvimento de competências** compreende-se o exercício pleno do conceito de Faculdade que promove a educação em seu sentido amplo, por meio das ações de ensino (competências), da investigação (pesquisa enquanto princípio educativo que estimule o espírito investigativo dos alunos, a busca de informação em fontes diversificadas para a expansão e a consolidação da aprendizagem, assim como pesquisa enquanto geração de conhecimento por meio das práticas de iniciação científica) e da extensão (aplicação da ciência e tecnologia em favor da coletividade e do desenvolvimento regional).

- Por **formação inicial** compreende-se que o ensino de graduação estabelece as bases para o exercício profissional e deve propiciar um conjunto de conhecimentos, habilidades e competências suficientes para o ingresso de seus discentes no mercado de trabalho e para a construção de respostas qualificadas às demandas com que se depara na atividade profissional.

- Por **formação continuada** compreende-se a qualificação profissional e pessoal que se constitui em processo permanente de busca de conhecimentos e técnicas que devem ser oportunizadas também pela Faculdade, por meio de ações voltadas para a oferta de cursos e programas de pós-graduação e de aperfeiçoamento/extensão, além de outros eventos.

- Por **formação integral** compreende-se o processo educacional que se estrutura na articulação entre as dimensões conceitual/atitudinal/procedimental, pautadas no domínio e utilização do conhecimento e na qualificação tecnológicas aliadas à sólida formação humanista e cultural que qualifique os educandos para a análise da realidade. Complementarmente, a formação integral abrange a aquisição e compreensão de princípios éticos e de responsabilidade social inerente à atuação compromissada com o aprimoramento social.

- Por **formação de excelência** compreende-se a convergência de esforços para o oferecimento de condições adequadas ao pleno processo educacional, bem como para a construção criativa e criteriosa de novas formas de pesquisa/investigação e de intervenção na realidade.

A concepção da FITS reafirma que a formação oferecida deve promover a prática da reflexão, em consonância com a realidade social, de modo a possibilitar a consecução da missão institucional, voltada para respostas que viabilizem, de forma criativa, inovadora e assertiva, a superação dos mecanismos que provocam o atraso social, tecnológico e econômico do país e da região.

1.6 ESTRUTURA ACADÊMICA E ADMINISTRATIVA

A organização administrativa da FITS está definida de forma a garantir o adequado funcionamento de todas as suas áreas e a qualidade dos serviços prestados, além de contar com toda a estrutura de suporte das áreas e profissionais da Sede do Grupo Tiradentes.

IDENTIFICAÇÃO	QUALIFICAÇÃO ACADÊMICA
Diogo Galvão Leite de Moura **Diretor Geral e Acadêmico**	Mestre em Gestão Empresarial
Arthur de Araújo Filgueiras **Diretor de Marketing**	Doutor em Ciências da Linguagem
Rafaela Saraiva de Oliveira Goular **Diretora Administrativo-Financeira**	MBA em finanças, auditoria e controladoria empresarial
Dr José Roberto de Almeida **Coordenador do Curso**	PhD em Citologia e Biologia Celular
Alberto Luiz Alves de Lima **Coordenador do Programa de Integração do ensino e Saúde da Família**	Mestre em Saúde Pública

Quadro 1 Resumo da Estrutura Acadêmica e Administrativa do Curso de Medicina da FITS.
Fonte: Controle Acadêmico.

A Administração Superior consta de instâncias executivas e de caráter consultivo, normativo e deliberativo. São elas:

Instâncias de Caráter Executivo:

- Direção;
- Coordenação do Curso;

Instâncias de Caráter Consultivo, Normativo e Deliberativo:

- Conselho Superior;
- Colegiado de Curso;

Instância consultiva:

- Núcleo Docente Estruturante;

Instâncias de assessoramento da Administração Superior:

- Assessoria Jurídica Ouvidoria
- Secretaria Geral

Órgãos suplementares completam as necessidades da organização administrativa da instituição:

- Biblioteca
- Comissão de Acompanhamento e Controle Social do PROUNI (COLAPS)
- Comissão de Avaliação do Aprendizado do Curso (CAAC)
- Comissão de Elaboração de Problemas para Tutoria (CEPRO)
- Comissão de Ética em Pesquisa (CEP)
- Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA)
- Comissão Permanente de Avaliação (CPA)
- Coordenação de Laboratórios
- Coordenação de Pesquisa e Extensão (COPEX)
- Departamento de Assuntos Acadêmicos e Financeiros (DAAF)
- Fits Carreiras
- Núcleo de Apoio Pedagógico e Psicossocial (NAPPs)
- Núcleo de Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED)

2 CONTEXTO DO CURSO

2.1 DADOS FORMAIS DO CURSO

2.1.1 IDENTIFICAÇÃO

Nome do Curso: Curso de Graduação em Medicina.

Habilitação: Médico.

Endereço de Funcionamento: Rua 7, nº 03/04, Lote 3 e 4, Quadra 12, Lote Novo Horizonte, Bairro Boa Vista, CEP 55.900-000.

Modalidade do Curso: Graduação, presencial.

Número de vagas anuais: 50 vagas.

2.1.2 REGIME ACADÊMICO

Carga horária total: 7.840 horas

Turno de funcionamento: Integral

Tempo mínimo e máximo de integralização: Duração mínima de 06 (seis) anos ou 12 (doze) semestres. Duração máxima de 09 (nove) anos ou 18 (dezoito) semestres.

Regime de matrícula: Semestral

2.1.3 LEGISLAÇÕES E NORMAS QUE REGEM O CURSO

A Base Legal para a oferta do Curso de Medicina tem sua sustentação na Legislação e nos atos legais dela derivados e na legislação específica do curso, dentre os quais:

- Constituição Federal de 1988;
- Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB Lei 9.394/96);
- Lei no 10.861, de 14 de abril de 2004 (Conversão da MPv nº 147, de 2003) que institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES e dá outras providências.

- Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014 que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Medicina;

- Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 que instituiu o Programa Mais Médicos, com a finalidade de formar recursos humanos, na área médica, para o Sistema Único de Saúde (SUS)

- Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação das Relações Étnico- raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena, nos termos da Lei no 9.394/96, com a redação dada pelas Leis no 10.639/2003 e n° 11.645/2008, e da Resolução CNE/CP n° 1/2004, fundamentada no Parecer CNE/CP no 3/2004.

- Políticas de Educação Ambiental, conforme disposto na Lei no 9.795/1999, no Decreto no 4.281/2002 e na Resolução CNE/CP No 2/2012.

- Desenvolvimento Nacional Sustentável, conforme disposto no Decreto no 7.746, de 05/06/2012, na Instrução Normativa no 10, de 12/11/2012 e no Decreto Nº 9.178, de 23/10/2017.

- Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos, conforme disposto no Parecer CNE/CP no 8, de 06/03/2012, que originou a Resolução CNE/CP no 1, de 30/05/2012.

- Lei no 12.764 de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3o do art. 98 da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

- Declaração Mundial sobre Educação Superior no Século XXI da Conferência Mundial sobre o Ensino Superior, UNESCO: Paris, 1998.

- Projeto de Desenvolvimento Institucional (PDI), Projeto Pedagógico Institucional (PPI), Projeto Pedagógico do Curso de Medicina e normas institucionais.

- PORTARIA MEC Nº 1.350, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2018 que homologa o Parecer CNE/CES nº 608/2018, da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, aprovado na Sessão Pública de 03 de outubro de 2018, que, junto ao Projeto de Resolução a ele anexo, institui as Diretrizes para as Políticas de Extensão da Educação Superior Brasileira

3. ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA DO CURSO

3.1 CONTEXTO EDUCACIONAL E SOCIAL

O curso de Medicina da FITS nasce a partir de uma nova perspectiva na qual as necessidades e as demandas de saúde da população assim como a rede de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Goiana (Estado de Pernambuco) passam a constituir o principal fator norteador do seu projeto pedagógico.

Dentre as demandas efetivas da comunidade de Goiana, deve-se ressaltar a relação deste PPC com as necessidades de natureza educacional, cultural, demográfica, geográfica, sociocultural e epidemiológica desta população, explicitadas através da plena integração com o sistema de saúde local e regional; da proposição de ações de valorização acadêmica da prática comunitária e de apoio ao fortalecimento da rede regional de saúde.

3.1.1 ASPECTOS GERAIS DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Foram os índios que deram a este estado o nome de Pernambuco – “Paranampuka”, que em tupi, significa "o mar que bate nas pedras". Ele foi uma das primeiras áreas brasileiras ocupadas pelos portugueses. Em 1535, Duarte Coelho torna-se o donatário da Capitania, fundando a vila de Olinda e espalhando os primeiros engenhos da região.

Apesar de ser um dos menores estados da Federação em extensão territorial, o estado possui paisagens variadas: serras, planaltos, brejos, semiaridez no interior, e belíssimas praias. O relevo é linear em sua maioria, sendo de planície litorânea - com alguns pontos, sobretudo no Recife, no nível do mar - e, à medida que vai se entrando para o interior, tem picos de montanhas que ultrapassam os 1000 metros de altitude.

3.1.2 ASPECTOS FÍSICOS E DEMOGRÁFICOS

Pernambuco é um dos estados que integram a Região Nordeste do Brasil, está localizado no centro-leste da região Nordeste e limita-se com os estados da Paraíba (norte), Ceará (noroeste), Alagoas (sudeste), Bahia (sul) e Piauí (oeste), além de ser banhado pelo oceano Atlântico, a leste. Sua extensão territorial é de 98.148,323 km², conta com a população de 8.796.448 habitantes[1] e densidade demográfica de 89,63 hab/km2. Seus habitantes encontram-se distribuídos em 185 municípios, agrupados em três mesorregiões - Zona da Mata, Agreste e Sertão, e o território de Fernando de Noronha.

A população residente nas áreas urbanas do Estado de Pernambuco é de 7.052.210 habitantes, enquanto que a população residente rural soma 1.744.238 habitantes, ou seja, é um estado com predomínio de população urbana.

A cidade do Recife, capital do Estado, é a mais populosa, possuindo 1.537.704 habitantes distribuídos em 218,435 km^2 , valores que caracterizam a elevada densidade demográfica de

[1] IBGE Censo 2010

7.037,61 hab/km^2 . Conforme dados do IBGE (Brasil, 2010), a composição étnica da população pernambucana é constituída por pardos (55,5%), brancos (36,5%), negros (6,4%) e índios (0,6%). Quanto à estrutura por sexo, os homens representam 48,1% da população, e as mulheres, 51,9%.

De acordo com o Censo 2010, as cidades mais populosas do estado de Pernambuco são: Recife (1.537.704), Jaboatão dos Guararapes (644.620), Olinda (377.779), Paulista (300.466), Caruaru (314.912) e Petrolina (293.962).

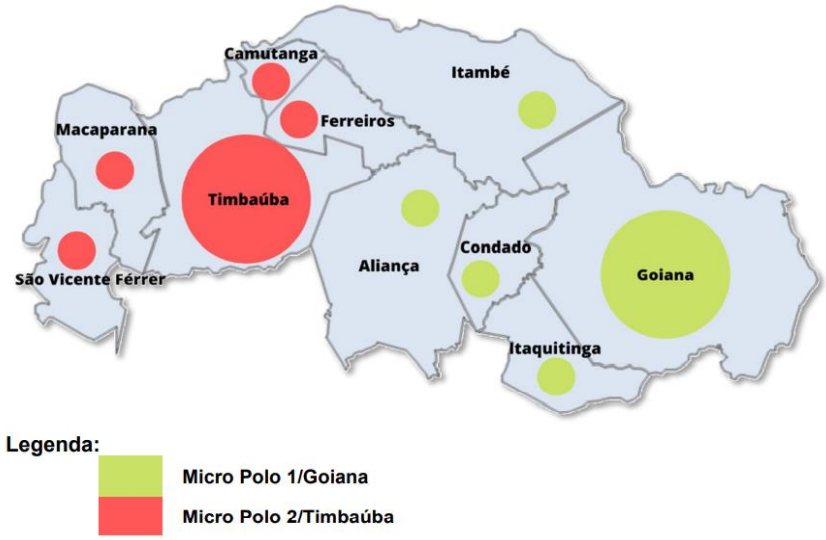
As planícies litorâneas têm baixa altitude, até 200m, e alguns pontos do planalto de Borborema ultrapassam 1.000 m de altitude. Mais da metade do Estado está localizada no sertão, onde há escassez de chuvas e o clima é semiárido. O Estado está inserido na zona intertropical, apresentando temperaturas altas, todavia o quadro climático é bem diversificado, devido à interferência do relevo e das massas de ar. As principais bacias hidrográficas do Estado são: São Francisco, Capibaribe, Ipojuca, Una, Pajeú e Jaboatão.

A cobertura vegetal do estado é composta por vegetação Litorânea, floresta Tropical e Caatinga. A vegetação Litorânea predomina em áreas muito próximas ao oceano, por isso são identificadas vegetações rasteiras, coqueiros, mangues e, em alguns casos, arbustos. A floresta Tropical está onde originalmente abrigava a floresta Atlântica. E por fim, na região do agreste e do sertão do estado o que predomina é a vegetação da Caatinga.

3.1.3 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS, ECONÔMICOS E CULTURAIS

A regionalização é considerada uma diretriz fundamental da descentralização no âmbito do SUS, visando à estruturação e organização das ações e serviços de saúde. Nesse contexto, a regionalização assume um papel central ao consolidar uma base territorial para o planejamento e a organização de redes de atenção à saúde, que são regionalizadas e hierarquizadas, levando em conta diferentes níveis de densidade tecnológica e oferta de serviços de saúde. Diante disso, é essencial realizar uma análise dos aspectos socioeconômicos, demográficos e culturais da XII Região de Saúde de Pernambuco.

O estado de Pernambuco é dividido em 12 Regionais de Saúde, sendo a XII Região de Saúde a mais recente a ser instituída. Sua criação ocorreu em 2012, de acordo com o Decreto Nº 37.772/2012 (PERNAMBUCO, 2012), e sua sede está localizada no município de Goiana. A XII Região de Saúde abrange uma área total de 1.916 km² e é composta por dez municípios: Aliança, Camutanga, Condado, Ferreiros, Itambé, Itaquitinga, Macaparana, Goiana, Timbaúba e São Vicente Ferrér.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022
Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 3 - Distribuição espacial dos municípios que compõem a XII Região de Saúde.

A XII Região de Saúde faz limite geográfico com a I e II Regiões de Saúde. Ao Norte faz divisa com o estado da Paraíba e ao Leste com o oceano Atlântico (PDR, 2011). Segundo as estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 2021, a XII Regional de Saúde está distribuída em quatro (18,44 %) municípios de pequeno porte 1 (até 20.000 hab.); quatro (37,53%) municípios de pequeno porte 2 (20.001 a 50.000 hab.) e dois (44,01%) municípios de médio porte (50.001 a 100.000 hab.) (IBGE, 2022) (Figura 2).

Fonte: IBGE, 2022
Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 4 - Conformação territorial dos Municípios da XII Região de Saúde de Pernambuco.

A população total da XII Região corresponde a 315.620 habitantes, o equivalente a 3,3% da população do Estado. O município de Goiana apresenta o maior número de habitantes, no entanto o município de Condado apresenta a maior densidade demográfica da Região (Tabela 01).

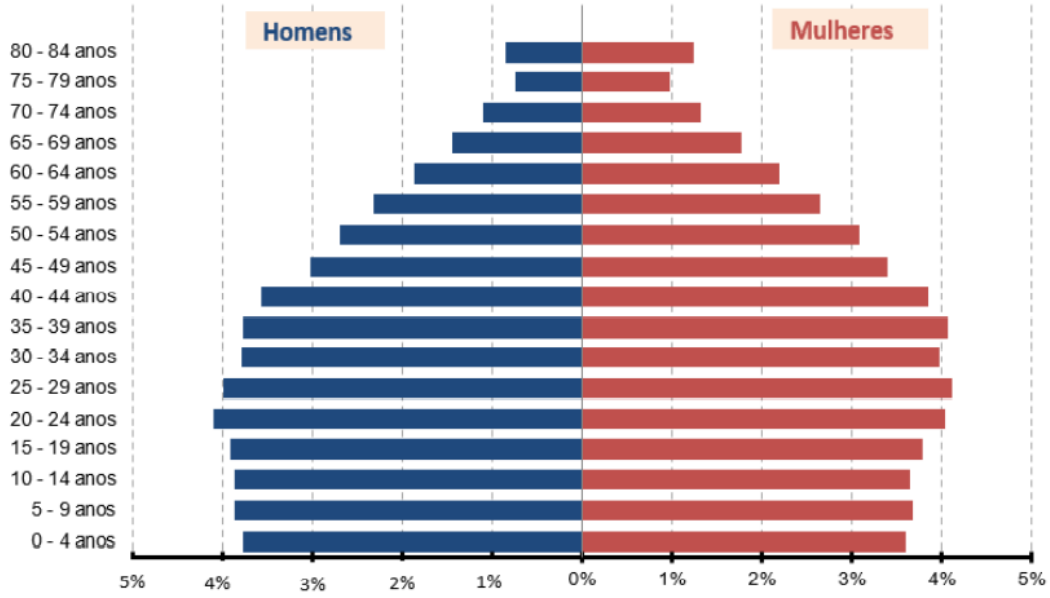
Tabela 1 - Caracterização territorial dos municípios que compõem a XII Região de Saúde.

Municípios	População Estimada (2021)	Área Territorial (km²) (2019)	Densidade Demográfica (hab./km²) (2010)
Aliança	38.408	272,773	137,16
Camutanga	8.592	39,116	217,39
Condado	26.755	89,645	270,87
Ferreiros	12.216	92,516	127,93
Itaquitinga	17.056	162,739	151,72
Itambé	36.495	304,006	116,13
Goiana	80.345	445,886	150,72
Macaparana	25.565	108,049	221,43
São Vicente Férrer	18.150	113,985	149,14
Timbaúba	52.587	287,683	184,63

Fonte: IBGE, 2022

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

O sexo feminino tem a maior proporção na Região, representando 51,07% (n=160.925) e o masculino com 48,92% (n=154.132). A distribuição por faixa etária da população da regional segue conforme apresentado no Figura 03.



Fonte: IBGE, 2022

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 5 - . Pirâmide Etária. XII Região de Saúde, Pernambuco, 2021.

De acordo com o IBGE, em se tratando das populações que vivem em áreas urbanas e rurais, em todos os últimos anos censitários observa-se que a população urbana é predominante. Cada vez mais o êxodo rural se torna significativo na região: 38,61% (n= 107.755) em 1991 passou para 33,47% (n= 98439) em 2000, sendo o ano de 2010 reduzindo esse fluxo migratório 23,87% (n= 72.273).

Dentre os municípios da região, destacam-se em termos de proporção de população rural em relação ao porte populacional: Aliança (45,88%), São Vicente Férrer (38%), Goiana (23,29%) e Itaquitinga (23,12%). Esse fato traz uma especial importância na condução das políticas de saúde principalmente aquelas que atendam às necessidades das pessoas que vivem na zona rural que é de grande expressividade no território da XII Região de Saúde.

O indicador composto do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) auxilia na comparabilidade entre os municípios. A construção desse indicador engloba 3 dimensões: vida longa e saudável (longevidade), renda e educação. Observa-se dentro da Região diferenças apontadas por esse indicador estimulando a análise dos condicionantes que perpassam esses números. Verifica-se uma considerável disparidade entre os municípios da Região, onde Goiana ocupa a posição de 24° melhor IDH de Pernambuco e, em contraponto tem-se São Vicente Férrer ocupando a 159ª posição no estado. (Tabela 02).

Tabela 2 - Índice de Desenvolvimento Humano e suas dimensões avaliativas dos municípios que compõem a XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010

Municípios	IDHM (2010)	IDHM Renda (2010)	IDHM Longevidade (2010)	IDHM Educação (2010)	Ranking no estado de PE
Aliança	0,604	0,565	0,799	0,488	66º
Camutanga	0,606	0,570	0,760	0,514	60º
Condado	0,602	0,581	0,713	0,527	70º
Ferreiros	0,622	0,589	0,787	0,519	41º
Itaquitinga	0,586	0,554	0,715	0,509	108º
Itambé	0,575	0,566	0,727	0,463	125º
Goiana	0,651	0,614	0,779	0,576	24º
Macaparana	0,609	0,571	0,778	0,508	55º
São Vicente Férrer	0,549	0,558	0,715	0,414	159º
Timbaúba	0,618	0,592	0,769	0,519	44º

Fonte: Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil, 2013
Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

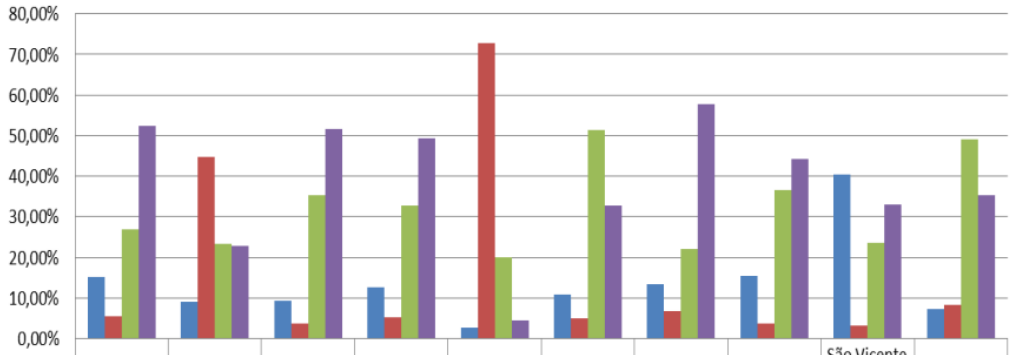
A taxa de desemprego da XII Região referente aos anos censitários de 2000 e 2010, na qual se observa uma queda expressiva, fato que pode ter relação com o aumento de novas atividades econômicas, destacadamente, o comércio e indústria na região (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição da taxa de desemprego por municípios da XII Região de Saúde, Pernambuco, 2020.

Município	2000	2010
Aliança	23,19	16,68
Camutanga	19,31	12,29
Condado	22,74	14,82
Ferreiros	20,13	10,8
Goiana	21,20	15,33
Itambé	19,02	14,45
Itaquitinga	20,22	16,61
Macaparana	19,54	10,4
São Vicente Ferrer	15,14	10,97
Timbaúba	19,38	12,07
Total	**20,36**	**13,89**

Fonte: IBGE, 2020.
Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022
Nota: Considera-se a população de 16 anos e mais, economicamente ativa, desocupada.

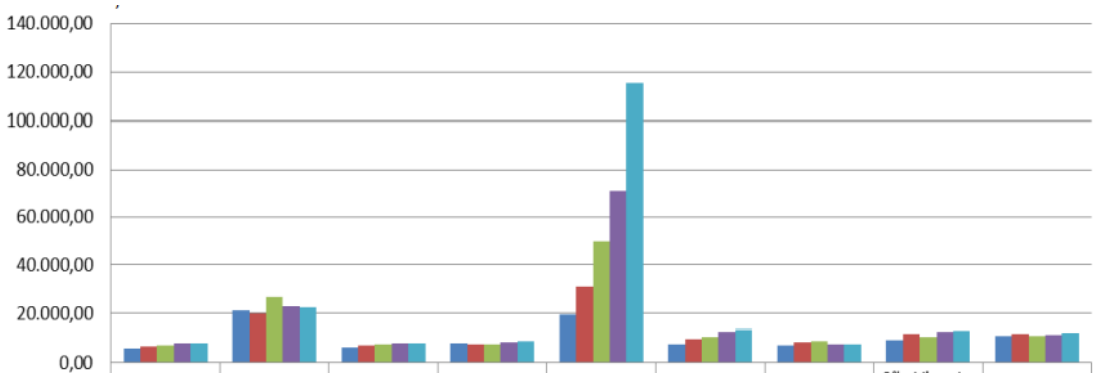
A maior proporção no Produto Interno Bruto (PIB) da regional é decorrente de atividades da administração, educação e saúde pública, defesa e seguridade social (APU), seguidos dos Serviços exclusivamente APU, fato que se justifica pelo porte dos municípios. Referente ao PIB per capita, o município sede (Goiana) apresenta o maior valor absoluto (Figura 4 e Figura 5).



	Aliança	Camutanga	Condado	Ferreiros	Goiana	Itambé	Itaquitinga	Macaparana	São Vicente Ferrer	Timbaúba
VAB Agropecuária	15,18%	9,11%	9,38%	12,53%	2,68%	10,76%	13,45%	15,54%	40,45%	7,23%
VAB Indústria	5,52%	44,76%	3,62%	5,27%	72,83%	5,05%	6,86%	3,63%	3,13%	8,33%
VAB Serviços exclusive APU	27,00%	23,23%	35,31%	32,81%	20,12%	51,48%	21,96%	36,48%	23,51%	49,18%
VAB APU	52,30%	22,91%	51,69%	49,39%	4,37%	32,70%	57,73%	44,35%	32,91%	35,27%

Fonte: Agência Estadual de Planejamento e Pesquisas de Pernambuco, 2017.
Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 6 - Composição do valor adicionado bruto (VAB), por atividade econômica dos municípios da XII Região de Saúde, Pernambuco, 2017.



	Aliança	Camutanga	Condado	Ferreiros	Goiana	Itambé	Itaquitinga	São Vicente Ferrer	Timbaúba
2013	6.106,52	21.216,23	6.539,31	7.952,83	19.547,02	7.456,85	7.013,64	9.203,02	10.948,45
2014	6.738,44	19.820,86	7.088,77	7.648,26	30.884,48	9.897,15	8.479,24	11.809,26	11.965,70
2015	6.993,04	26.774,70	7.428,48	7.556,17	49.975,63	10.462,45	9.098,56	10.634,65	11.234,55
2016	7.839,06	22.830,18	7.861,60	8.511,39	70.561,96	12.791,92	7.764,33	12.624,51	11.620,76
2017	8.196,61	22.432,84	8.184,68	8.862,12	115.419,25	13.627,75	7.691,52	13.164,37	12.189,92

Fonte: Agência Estadual de Planejamento e Pesquisas de Pernambuco, 2017.
Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 7 - Produto Interno Bruto (PIB) per capita dos municípios 2010-2017 (R$) da XII Região de Saúde, Pernambuco.

O Mapa da Saúde da XII Região de Saúde de Pernambuco apresenta, a partir da referência do Anuário Estatístico de Pernambuco de 2016, que a agropecuária ocupa o terceiro lugar nas

atividades econômicas. Os rebanhos de aves se destacam, seguidos do bovino, nota-se ainda a produção de origem animal com ovos de galinha, mel de abelha e leite.

O setor industrial encontra expressividade na cidade de Goiana com maior PIB. O município se destaca pela presença do Polo Automotivo da Jeep, Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (Hemobrás), a Klabin produtora e exportadora de papéis, entre outras (IBGE, 2017).

O Polo Farmocoquímico de Goiana (figura 06) coloca Pernambuco entre os players mundiais da indústria química e farmacêutica. Trata-se de um setor intensivo em tecnologia e inovação, com alta capacidade de agregação de valor. A região vai abrigar dois grandes empreendimentos entendidos como âncoras: fábrica de hemoderivados da HEMOBRÁS (investimentos estimados em R$ 523 milhões) e a indústria de vacinas da NOVARTIS (investimentos estimados em US$ 700 milhões).

PROJETO	INVESTIMENTOS (R$) BILHÕES	EMPREGOS DIRETOS
Fábrica da Fiat	4,00	4.500
Fornecedores da Fiat	3,00	7.500
Polo Farmacoquímico (11 empresas)	1,09	1.500
Polo Vidreiro (7 empresas)	1,09	1.129
TOTAL	9,18	14.629

Fonte: Diário de Pernambuco
Figura 8 - Polo Farmacoquímico de Goiana-PE

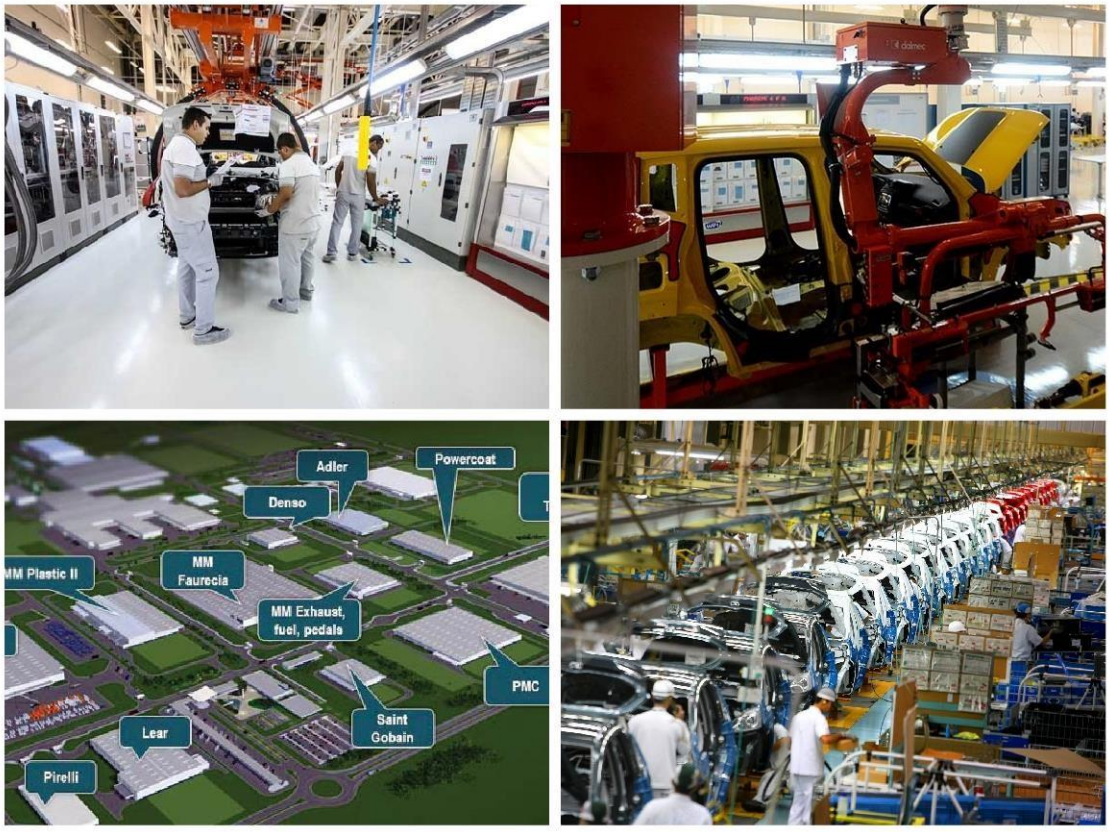
A fábrica de automóveis e seu parque de fornecedores integrado com 16 empresas representam o grande ponto de transformação da economia pernambucana. Até 2020, o Polo Automotivo (figura 7) responde por 6,5% do PIB estadual e injetará R$ 2,1 bilhões na massa salarial do Estado, a partir da geração de 47,5 mil postos de trabalho diretos e indiretos.

Neste complexo automotivo, em Goiana, se destacam:

- A fábrica da Jeep, é a primeira fábrica inaugurada depois da fusão entre Fiat e Chrysler (FCA). A planta tem flexibilidade para fabricar diversos modelos simultaneamente e capacidade instalada para produzir 250 mil veículos por ano. Esta é a mais moderna planta produtiva da FCA no mundo.

- A fábrica da Fiat, ocupando uma área com 1,4 milhões de metros quadrados, participa polo

automotivo altamente integrado, com capacidade de produção de até 250 mil unidades por ano, envolvendo investimentos da ordem de R$ 3,5 bilhões, além de mais R$ 2,2 bilhões para desenvolvimento de novos produtos e pesquisas, gerando mais de 3.500 empregos diretos inicialmente.



Fonte: Diário de Pernambuco
Figura 9 - Polo Automotivo

A produção de cana de açúcar está presente em todos os municípios da regional. Alguns municípios ainda apresentam produtos agrícolas específicos que rodam e alimentam o setor econômico local, a exemplo de Macaparana pela produção de banana, São Vicente Ferrer com uvas, entre outras lavouras temporárias desenvolvidas no território.

Em se tratando de turismo, a cidade de Goiana, sede da regional, concentra o maior número de praias do Litoral Norte (Carne de vaca, Catuama, Ponta de Pedras). Sendo considerada Patrimônio histórico e arquitetônico, possui Reserva ecológica de Mata Atlântica, além do artesanato em cerâmica figurativa.

3.1.3.1 ASPECTOS DA INFRAESTRUTURA BÁSICA

O saneamento básico, por ser um pilar importante dentro dos determinantes sociais em saúde, dentro da região ainda é parte integrante do nexo causal de algumas doenças, a exemplo da incidência de doenças de veiculação hídrica.

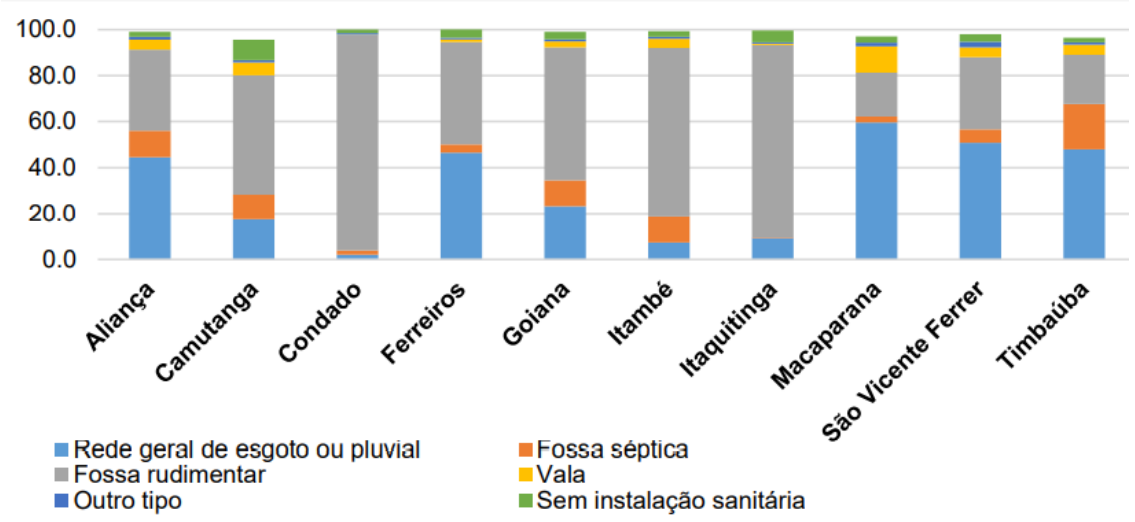
Municípios	Rede geral	Poço ou nascente na propriedade	Outra forma
Aliança	82,5	6,5	11
Camutanga	87,1	2,4	10,6
Condado	45,8	33,6	20,6
Ferreiros	82	2,4	15,5
Goiana	66,6	19,2	14,1
Itambé	83,3	8,8	7,9
Itaquitinga	75,7	1,6	22,7
Macaparana	83,8	8,1	8,1
São Vicente Ferrer	58,1	10,7	31,2
Timbaúba	80,7	3,1	16,1

Fonte: Cadernos de informações em Saúde, 2019.
Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Tabela 4 - Distribuição da Proporção de domicílios por tipo de abastecimento de água dos municípios da XII Região de Saúde, Pernambuco, 2019.

Verifica-se, a partir de dados do último censo demográfico (2010), referentes ao tipo de abastecimento de água a rede geral não é predominante, municípios ainda apresentam números abaixo da média na região como Condado (45,8), São Vicente Ferrer (58,1%) e Goiana (66,6%) (Tabela 4).

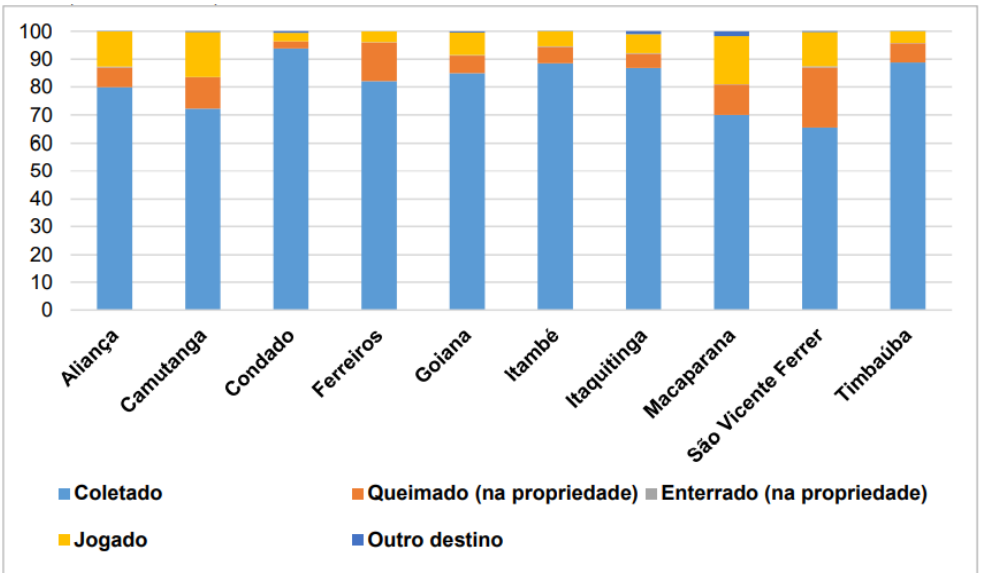
A Região apresenta um panorama situacional crítico da instalação sanitária. A fossa rudimentar e a fossa séptica são predominantes se comparado a rede geral de esgoto ou pluvial (Figura 8).



Fonte: Cadernos de informações em Saúde, 2019.
Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 10 – Proporção de domicílios por tipo de instalação sanitária segundo Censo de 2010 dos municípios da XII Região de Saúde, Pernambuco, 2019.

Quanto ao destino de lixo, a coleta mostra-se predominante em todos os municípios da região, embora ainda exista a presença da queima de lixo na propriedade (Figura 09).



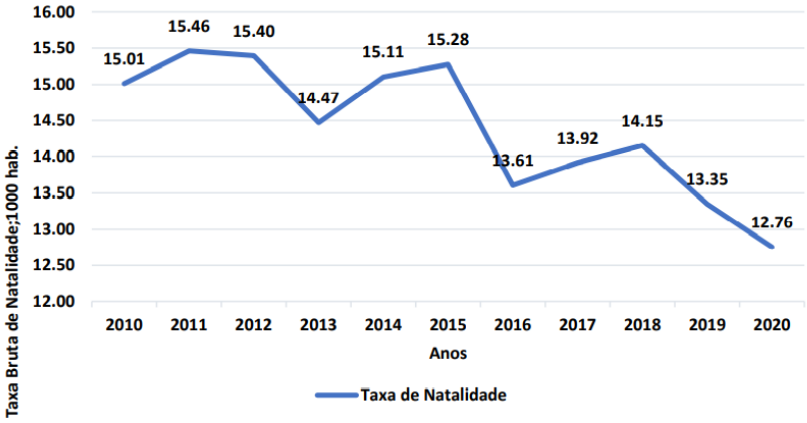
Fonte: Cadernos de informações em Saúde, 2019.
Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 11 – Proporção de domicílios por tipo de destino de lixo dos municípios da XII Região de Saúde – Pernambuco, 2010.

3.1.3.2 INDICADORES DE SAÚDE

Perfil dos nascidos vivos

De acordo com o Mapa de Saúde da XII Região de Saúde de Pernambuco no período de 2010 a 2020, foram registrados 45.258 nascidos vivos residentes do território da Região. A Taxa Bruta de Natalidade média foi de 14,6 nascidos vivos por 1.000 habitantes, variando de 13,6 a 15,8 no período analisado, sendo que as menores taxas de natalidade coincidiram com a epidemia de Zika vírus, importante agente causador da microcefalia em recém-nascidos (Figura 10).



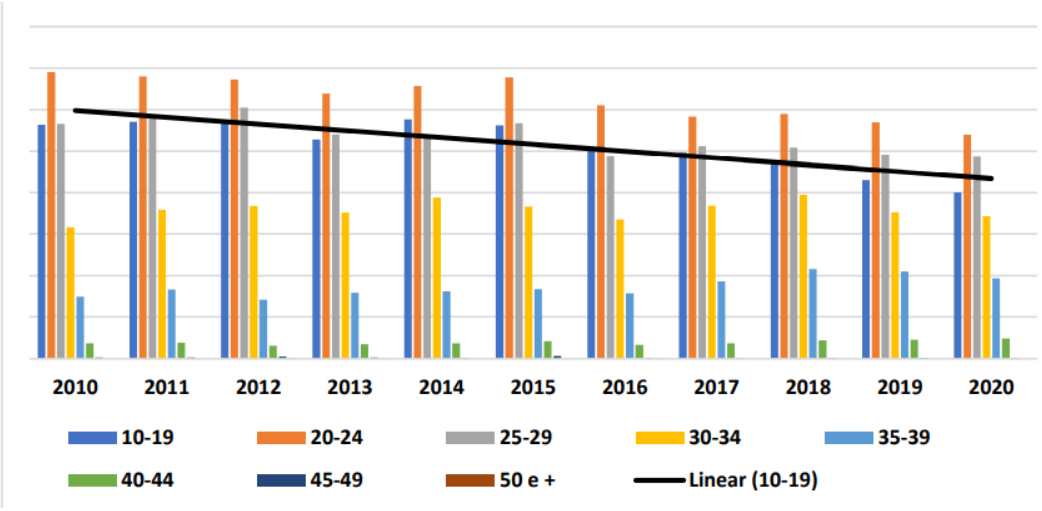
Fonte: SINASC/DataSUS/MS

Figura 12 – Taxa bruta de natalidade de nascidos vivos de mães residentes por 1.000 habitantes. XII GERES-PE, 2010 a 2020.

A média anual de residentes que nascem fora do território da XII Região foi próxima de 63,5%, com tendência para diminuição desse percentual para os últimos seis anos da série histórica. Esse cenário é amparado pela lacuna na rede assistencial voltada à obstetrícia na região. Nenhum município da Região possui maternidade, tendo apenas o Hospital Regional Belarmino Correia, em Goiana, como referência na Região.

Quanto ao perfil da gestante é sabido que a faixa etária e a escolaridade da mãe são características importantes para a avaliação da mortalidade infantil e materna por expressarem o contexto socioeconômico o qual estão inseridos o binômio mãe-filho. A gestação em idade inferior a 16 anos ou acima de 35 anos incorre em maior risco.

No período de 2010 a 2019, cerca de 23,2% das mães eram adolescentes, sendo 1,2% na faixa etária de 10 a 14 anos e 22% na faixa etária de 15 a 19 anos. Entre os anos de 2015 a 2019, observou-se uma discreta tendência na diminuição do percentual de mães adolescentes (10 a 19 anos). A faixa etária de 20 a 24 anos conserva o maior número de partos, com média nos dez anos de 28,0%. Destaca-se ainda a tendência de crescimento do número de nascimentos em mães com mais de 30 anos de idade (Figura 11).

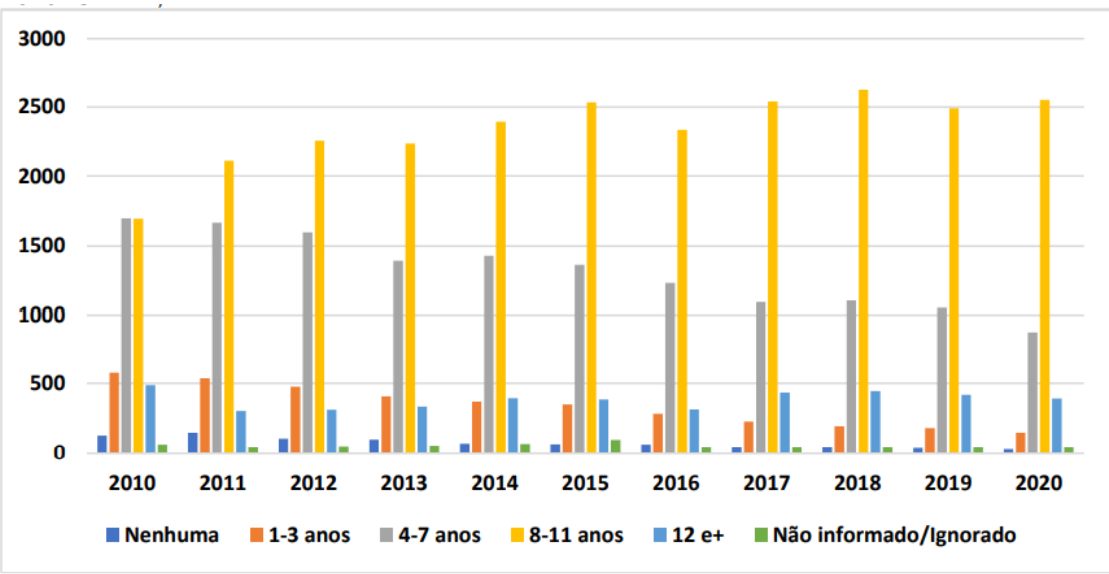


Fonte: SINASC/DataSUS/MS Nota: Dados tabulados em: 04/05/2022 Legenda: Tendência Linear: faixa etária de 10 a 19 anos.

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 13 – Proporção de nascidos vivos segundo faixa etária da mãe. XII Região de Saúde - Pernambuco, 2010 a 2020.

A partir dos dados da XII Geres o percentual de mães com menos de sete anos de estudo apresentou tendência gradativa de queda no período. Na proporção contrária observa-se um aumento considerável no percentual de mães com mais de oito e até onze anos de estudo. Além disso, também se destaca o aumento na proporção de mães com doze e mais anos de estudo, principalmente nos últimos quatro anos da série histórica avaliada (Figura 12).

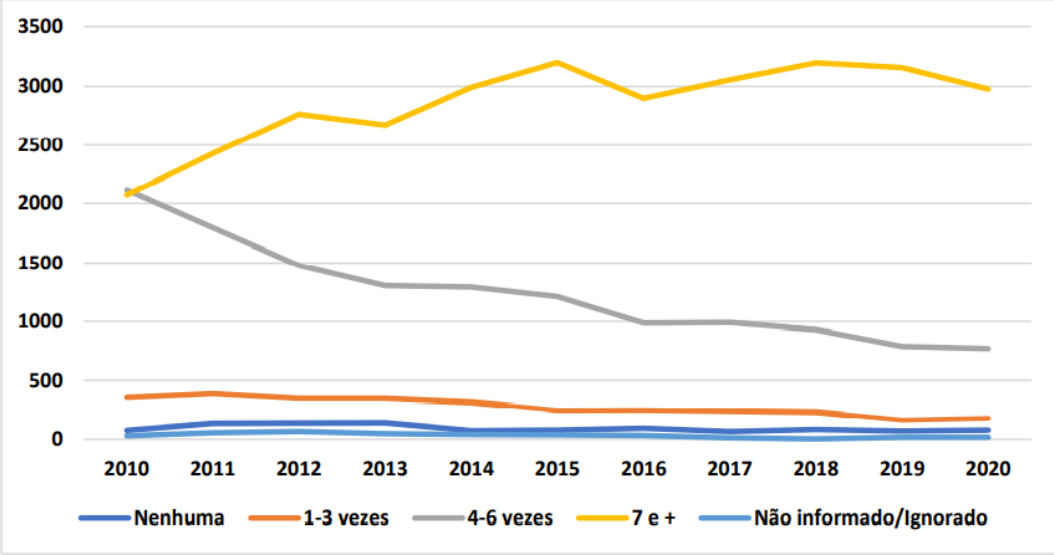


Fonte: SINASC/DataSUS/MS Nota: Dados tabulados em: 04/05/2022

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 14 – Proporção de nascidos vivos segundo escolaridade da mãe. XII Região de Saúde - Pernambuco, 2010 a 2020.

Na XII Região de Saúde, entre 2010 e 2019, a proporção média anual de gestante considerada assistida no pré-natal com 7 ou mais consultas foi de 62,7%, contudo, nos últimos 4 anos da série essa média aumentou para 71,2%. O percentual de gestantes que não compareceu ao pré-natal foi de 2,1% ao longo do período (Figura 13).



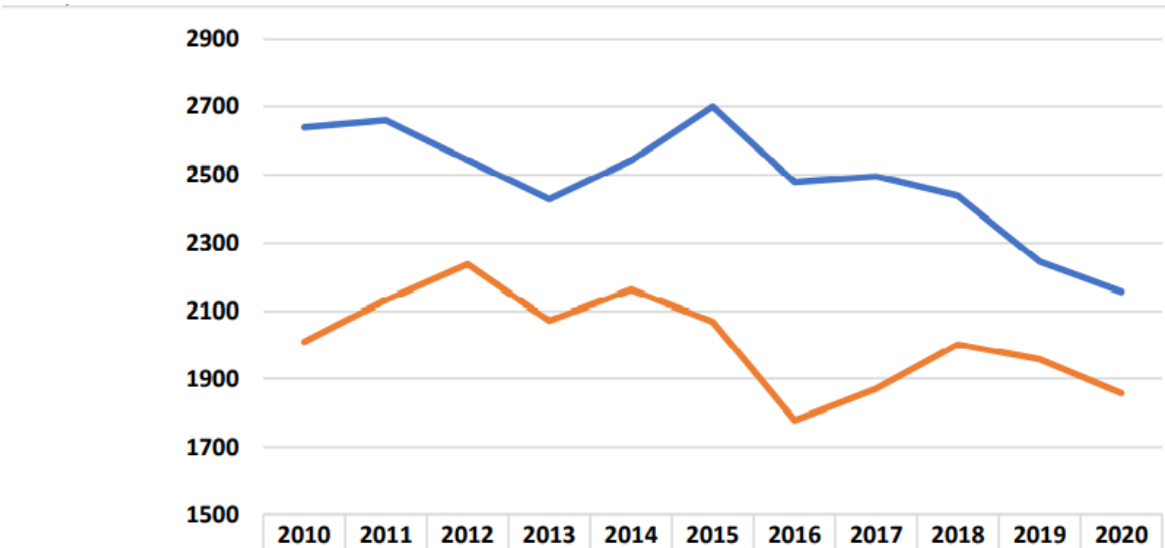
Fonte: SINASC/DataSUS/MS Nota: Dados tabulados em: 04/05/2022

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 15 – Proporção de nascidos vivos segundo número de consultas pré-natal realizadas pela mãe. XII Região de Saúde - Pernambuco, 2010 a 2020.

Na XII Região de Saúde, observa-se evolução da proporção de partos cesarianas ao longo do período

avaliado, passando de 43,2%, em 2010, para 46,7%, no ano de 2019, representando um aumento de 8,1% no indicador (Figura 14).



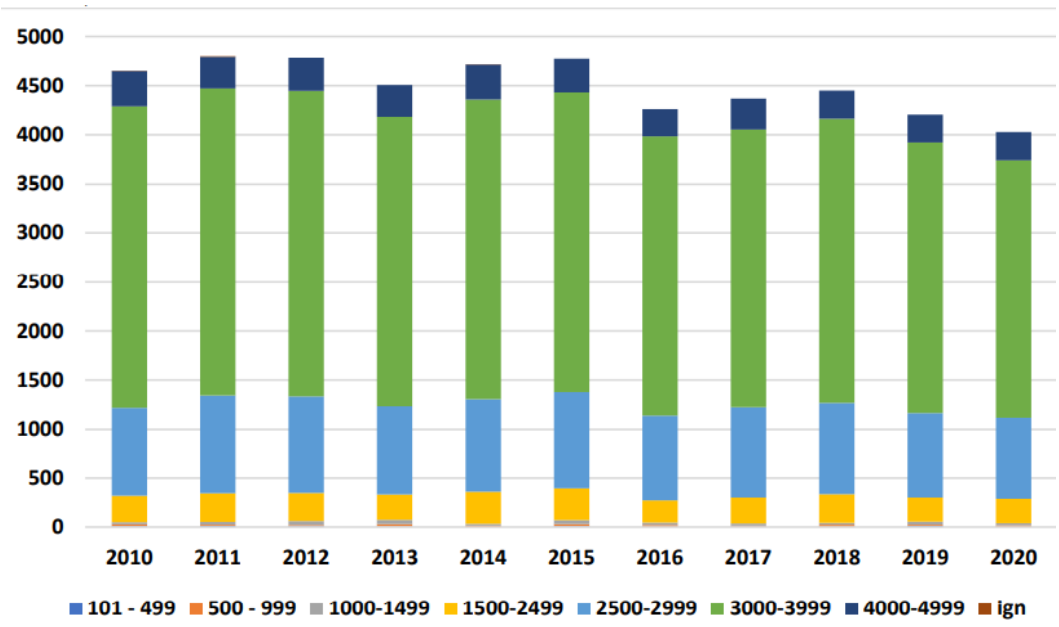
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Vaginal	2639	2660	2542	2428	2541	2700	2478	2495	2438	2245	2157
Cesário	2010	2132	2237	2071	2163	2068	1778	1870	2001	1957	1857
Não informado	2	7	9	10	12	11	8	3	12	4	12

Fonte: SINASC/DataSUS/MS Nota: Dados tabulados em: 04/05/2022

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 16 – Proporção de nascidos vivos segundo tipo de parto. XII Região de Saúde - Pernambuco, 2010 a 2020.

No intervalo analisado, foi observado um aumento de 4,2% na proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer (<2.500 gramas) expressivamente significativo para o período. Entre os nascidos vivos com muito baixo peso ao nascer (<1.500 gramas) houve um aumento de 27,3%, passando de 1,1% no início do período para 1,4% em 2019 (Figura 15).



Fonte: SINASC/DataSUS/MS Nota: Dados tabulados em: 04/05/2022

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 17 – Proporção de nascidos vivos segundo peso ao nascer. XII Região de Saúde - Pernambuco, 2010 a 2020.

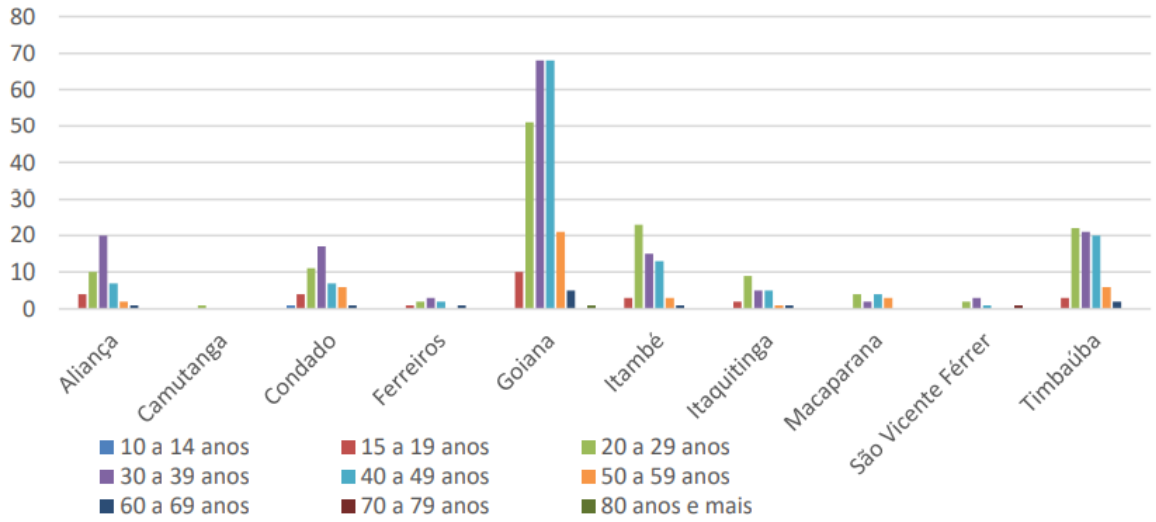
Perfil Epidemiológico de Morbidade

A) Doenças Transmissíveis

A Aids é uma doença que representa um dos maiores problemas de saúde da atualidade, em função do seu caráter pandêmico e de sua gravidade.

No período de 2010 a 2019, a XII Região de Saúde, detectou 510 casos de AIDS, sendo que 10 destes foram em crianças. Destacam-se na detecção os municípios que possuem Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) em atividade, como os municípios de Goiana, Itambé e Timbaúba.

Em relação à faixa etária dos casos confirmados, chama a atenção para os indivíduos com idade entre 20 e 39 anos, correspondendo a 57,8% de todas as confirmações, seguida da faixa etária de 40 a 59 anos com 33,8% dos casos. Também é importante destacar a proporção dos casos na população com idade igual ou superior a 60 anos, onde a prevalência da doença é de 2,8% (Figura 16).

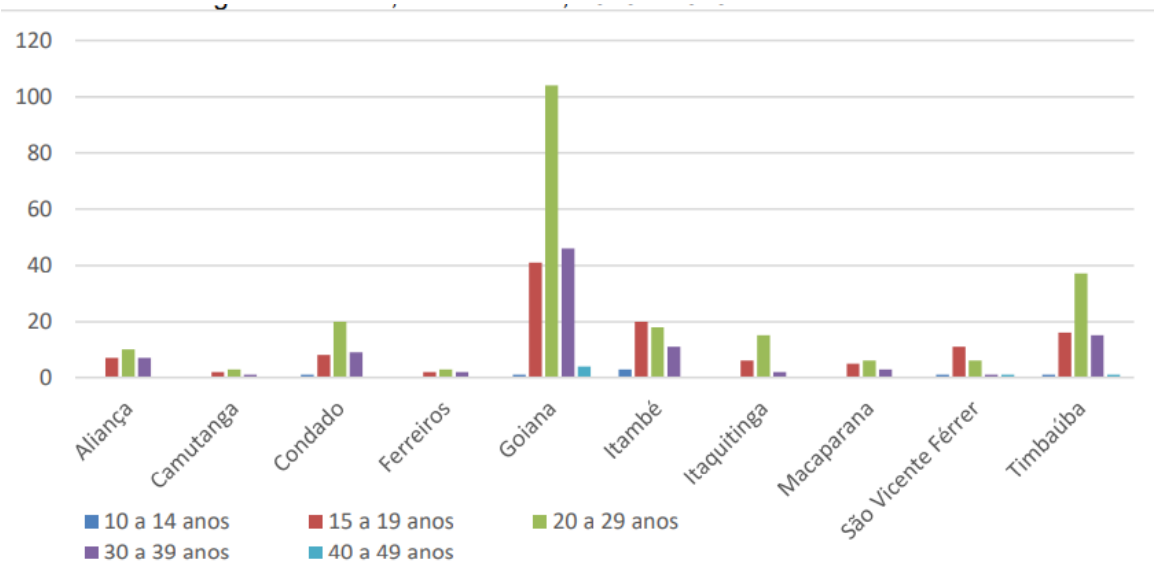


Fonte: SINAN/DataSUS/MS Nota: Dados sujeitos a alteração

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 18 – Frequência de detecção dos casos de Aids, segundo faixa etária e município de residência. XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2019.

A sífilis adquirida é uma doença de transmissão predominantemente sexual. Aproximadamente, um terço dos indivíduos expostos a um parceiro sexual com sífilis adquirirá a doença. No território da XII Região de Saúde, no período de 2010 a 2019, foram diagnosticados 450 casos de sífilis em gestante, dos quais a faixa etária mais prevalente foi entre 20 a 29 anos, 49,3% dos casos. Os municípios com maior frequência de casos na região foram Goiana, Timbaúba e Itambé, respectivamente (Figura 17).

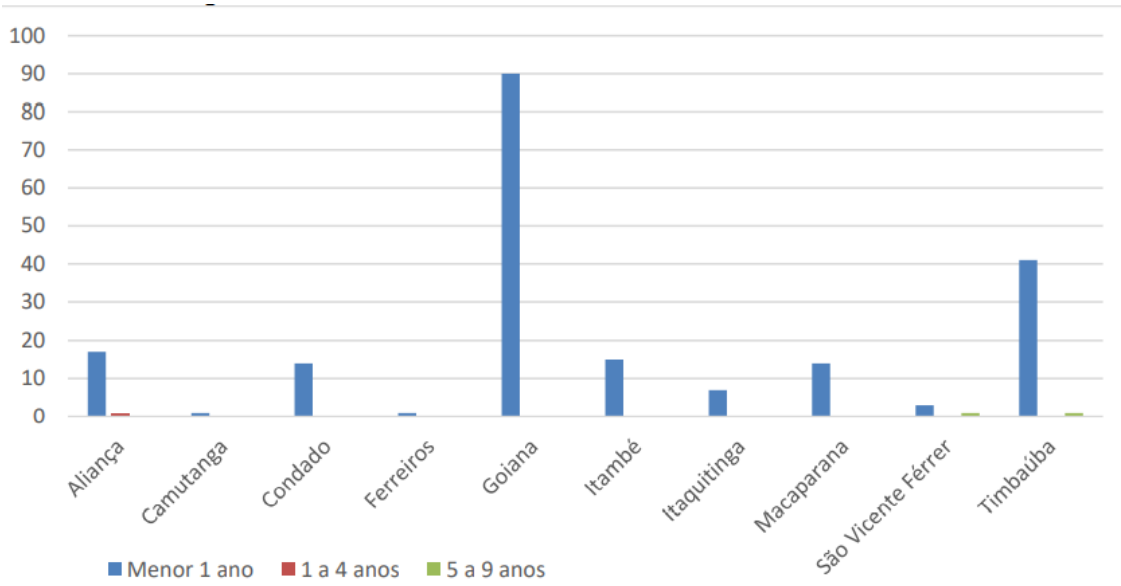


Fonte: SINAN/DataSUS/MS Nota: Dados sujeitos a alteração

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 19 – Distribuição dos casos de sífilis em gestante segundo faixa etária e município de residência. XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2019

A sífilis é uma doença infectocontagiosa sistêmica, de evolução crônica. A infecção do feto ocorre pelo Treponema pallidum, transmitida por via placentária, em qualquer momento da gestação ou estágio clínico da doença em gestante não tratada ou inadequadamente tratada. Sua ocorrência evidencia falhas dos serviços de saúde, particularmente da atenção ao pré-natal, pois o diagnóstico precoce e tratamento da gestante são medidas relativamente simples e bastante eficazes na prevenção dessa forma da doença. Na série histórica de 2010 a 2019 a frequência de casos de sífilis congênita detectados foi de 206 casos, com predominância da população masculina com 54,8% das confirmações no período (Figura 18).



Fonte: SINAN/DataSUS/MS Nota: Dados sujeitos a alteração

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 20 – Distribuição dos casos de sífilis congênita segundo faixa etária e município de residência. XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2019

Na XII Região de Saúde, no período de 2010 a 2019, foram detectados 1.096 casos de sífilis adquirida. Na distribuição por sexo, não se nota tendência significativa de maior proporção por gênero, com uma distribuição de cerca de 50% dos casos para ambos os sexos. Em relação à faixa etária, o grupo de casos entre 20 e 39 anos contribuiu no período com 43,5% das notificações, mas se destaca também a elevada prevalência entre menores de 19 anos e maiores de 60 anos.

Em relação a Tuberculose Pernambuco, em 2011, apresentou uma média de 4.000 novos casos com 200 evoluções para óbitos, ocupando o 4º lugar em incidência (números de casos novos) e o 2º lugar em mortalidade entre os estados brasileiros.

Nas coortes de 2010 a 2019, foram detectados 937 casos de tuberculose. Destes casos, 81,8% evoluíram para cura, 6% dos casos não encerraram o tratamento e 3,5% dos casos notificados evoluíram para óbito na coorte de acompanhamento (Tabela 05).

Município	Cura	% de Cura	Abandono	% de Abandono	Óbito por tuberculose	% Óbito por tuberculose	Transferência	TB MDR	Total
Alianca	105	85.4	4	3.3	2	1.6	5	1	123
Camutanga	21	87.5	1	4.2	1	4.2	1	0	24
Condado	54	78.3	1	1.4	2	2.9	12	0	69
Ferreiros	28	84.8	1	3.0	0	0.0	3	0	33
Goiana	241	80.1	28	9.3	6	2.0	14	1	301
Itambé	42	85.7	2	4.1	3	6.1	0	0	49
Itaquitinga	37	84.1	1	2.3	1	2.3	3	0	44
Macaparana	33	80.5	0	0.0	4	9.8	1	1	41
São Vicente Férrer	39	95.1	1	2.4	1	2.4	0	0	41
Timbaúba	166	78.3	17	8.0	13	6.1	6	1	212
TOTAL	766	81.8	56	6.0	33	3.5	45	4	937

Fonte: SINAN/DataSUS/MS Nota: Dados sujeitos a alteração

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Tabela 5 – Situação de encerramento por Coorte de acompanhamento de casos de tuberculose, segundo município de residência, XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2019

Quanto à Hanseníase observa-se que na coorte de 2010 a 2019, foram detectados 824 casos novos de hanseníase no território na região. Neste universo, 92% dos casos notificados evoluíram para a cura após a conclusão do tratamento, 4,2% dos casos abandonaram o tratamento e 1,1% dos casos evoluíram para óbito (Tabela 6).

Município	Cura	% de Cura	Abandono	% de Abandono	Transf. mesm município	Transf. outro município, mesma UF	Transf. outra UF	Óbito	% Óbito	Total
Alianca	71	95.9	2	2.7	0	0	0	1	1.4	74
Camutanga	8	100.0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	8
Condado	84	94.4	2	2.2	1	1	1	0	0.0	89
Ferreiros	23	95.8	0	0.0	0	0	1	0	0.0	24
Goiana	297	89.5	21	6.3	3	6	0	5	1.5	332
Itambé	107	93.0	5	4.3	0	0	3	0	0.0	115
Itaquitinga	32	86.5	1	2.7	0	4	0	0	0.0	37
Macaparana	28	93.3	0	0.0	0	0	0	1	3.3	30
São Vicente Férrer	11	73.3	2	13.3	0	0	1	1	6.7	15
Timbaúba	97	97.0	2	2.0	0	0	0	1	1.0	100
TOTAL	**758**	**92.0**	**35**	**4.2**	**4**	**11**	**6**	**9**	**1.1**	**824**

Fonte: SINAN/DataSUS/MS Nota: Dados sujeitos a alteração

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Tabela 6 – Situação de encerramento por Coorte de acompanhamento de casos de tuberculose, segundo município de residência, XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2019.

A dengue ainda é uma das doenças com maior incidência no Brasil, atingindo a população de todos os Estados, independente de classe social e que apresenta uma letalidade acentuada nas formas clínicas mais graves. No período avaliado se observa a seguinte evolução dos casos de dengue (Tabela 7).

Município	Ign/Branco	Dengue Clássico	Dengue com complicações	Febre Hemorrágica	Descartado	Inconclusivo	Dengue	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Total
Aliança	32	194	9	0	476	163	495	0	1	1370
Camutanga	2	1	0	1	260	108	63	0	0	435
Condado	39	669	10	3	353	1094	714	1	0	2883
Ferreiros	2	10	0	1	267	37	11	1	0	329
Goiana	40	66	10	9	2066	7511	849	4	0	10555
Itambé	0	255	2	0	1668	5	1308	0	0	3238
Itaquitinga	44	73	0	2	914	55	473	0	1	1562
Macaparana	0	207	1	1	809	8	633	2	1	1662
São Vicente Ferrer	1	10	1	0	532	7	129	1	0	681
Timbaúba	1	479	5	2	2023	497	1103	13	1	4124
Total	161	1964	38	19	9368	9485	5778	22	4	26839

Fonte: SINAN/DataSUS/MS Nota: Dados sujeitos a alteração

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Tabela 7 – Situação de encerramento por classificação final dos casos notificados de dengue, segundo município de residência, XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2019

Ainda tratando de arboviroses, é importante destacar a situação dos casos de microcefalia na XII Região de Saúde ocasionados pela infecção do Zika vírus durante o período gestacional. Esse grave problema de saúde pública se apresentou com grande impacto no território, com ocorrência em oito dos dez municípios da regional, à exceção de Camutanga e Ferreiros. Ao todo, foram 15 casos de microcefalia em crianças e desses casos, dois evoluíram para óbito.

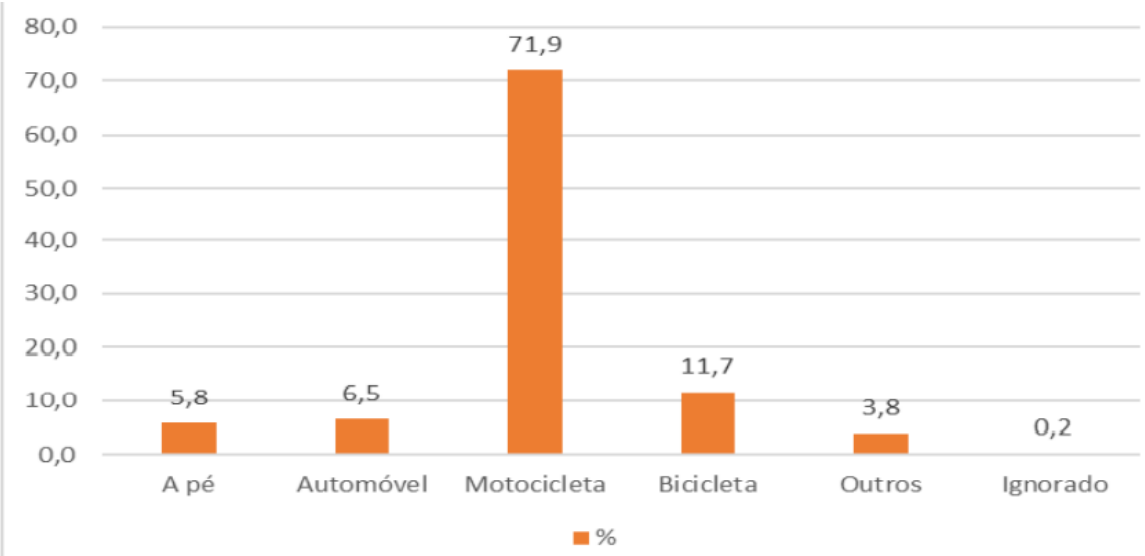
Doenças Não Transmissíveis

De acordo com o Mapa da Saúde da XII Geres o Ministério da Saúde (MS) implantou, em 2006, o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), com a finalidade de viabilizar a obtenção de dados e divulgação de informações sobre violências e acidentes, o que possibilitará conhecer a magnitude desses graves problemas de saúde pública. No período de 2010 a 2019, foram notificados 3.364 casos de violência na XII Região de Saúde, onde identifica-se o sexo feminino como maior acometido, com 64,4% de todas as notificações.

Quando se avalia o quesito raça/cor, os mais acometidos pelas violências são os pardos com 81,2% das notificações seguidos pelos brancos e negros com 7,7% e 5,3% respectivamente. Em relação à faixa etária, as maiores incidências são observadas entre 20 a 39 anos, com 42,8% dos registros. Também chama a atenção a proporção dos casos de violências entre os menores de 20 anos, onde se observa uma proporção de 39% dentre os casos notificados.

No território da XII Região de Saúde, observa-se uma elevada incidência de acidentes ao longo de 2013 até 2019. Foram registrados 10.286 acidentes de naturezas diversas, com um destaque para os acidentes envolvendo motocicletas, que correspondeu a 71,9% de todos os acidentes notificados

(Figura 19).



Fonte: SINATT/CVS/XII GERES/SES/Pernambuco Nota: Dados sujeitos a alteração

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 21 – Proporção dos casos notificados de acidentes de transportes terrestres, por meio de locomoção. XII Região de Saúde, Pernambuco, 2013 a 2019.

Dentre os envolvidos nos acidentes, a maioria era do sexo masculino, correspondendo à 73,8% das vítimas. Dentre os principais fatores relacionados ao acidente ou a proteção das vítimas, em 36,1% dos acidentes as vítimas estavam sem o cinto de segurança e 34,1% das vítimas estavam sem capacete.

Perfil Epidemiológico de Mortalidade

O coeficiente de mortalidade geral (CMG) é influenciado pela estrutura da população por características demográficas e condicionado por fatores socioeconômicos e associado a outros indicadores subsidia o planejamento de ações de saúde. Com 316.169 habitantes estimados pelo IBGE para o ano de 2021, a área da XII Regional de Saúde de Pernambuco teve um total de 2.823 óbitos neste ano específico. No período que se inicia em 2015, foi o que apresentou maior número de óbitos.

Observando o trajeto nos 7 anos analisados, é possível observar que há uma tendência ainda de alta na mortalidade. Isso é acompanhado pela taxa de mortalidade. O ano de 2021 teve uma taxa de 8,92, sendo a taxa mais alta da série histórica (Tabela 08 e 09).

Causa (CID10 CAP)	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
IX. Doenças do aparelho circulatório	629	722	701	693	677	722	802	755	885	715	634	687	8622
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	275	291	287	276	290	341	371	396	582	323	328	338	4098
X. Doenças do aparelho respiratório	162	192	218	237	234	289	328	284	375	294	298	235	3146
II. Neoplasias (tumores)	222	210	232	225	238	241	236	259	391	275	254	273	3056
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	246	257	195	253	177	168	231	221	210	177	201	226	2562
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	76	93	86	106	109	106	138	109	157	107	458	507	2052
XI. Doenças do aparelho digestivo	129	113	137	119	115	173	168	145	206	172	167	139	1783
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	98	58	95	105	76	101	69	73	101	74	70	83	1003
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	62	85	104	53	52	37	49	45	59	43	73	137	799
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	31	35	41	38	40	66	72	56	89	65	57	88	678
VI. Doenças do sistema nervoso	27	19	28	22	16	39	47	35	56	33	53	64	439
V. Transtornos mentais e comportamentais	22	18	23	31	25	22	23	23	26	22	43	37	315
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	27	25	27	21	18	18	22	16	23	19	22	16	254
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	7	5	11	9	12	11	23	29	17	14	24	167
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	14	8	5	7	7	15	12	14	11	11	14	128
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	3	7	6	3	9	7	12	22	7	10	20	112
XV. Gravidez parto e puerpério	2	1	3	1	3	3	2	3	2	4	3	1	28
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	**2029**	**2144**	**2197**	**2202**	**2089**	**2354**	**2591**	**2467**	**3227**	**2358**	**2696**	**2890**	**29244**

Fonte: SIM/CVS/XII Geres/SES/Pernambuco Nota: Dados sujeitos a alteração para os anos 2020 e 2021.

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Tabela 8 – Distribuição de óbitos geral segunda capítulo da CID-10. XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2021.

CAUSA CAPÍTULO E BÁSICA DA CID-10	Aliança	Camutanga	Condado	Ferreiros	Goiana	Itambé	Itaquitinga	Macaparana	São Vicente Ferrer	Timbaúba	Total
Algumas doenças infecciosas e parasitárias											
B34 Doenc p/virus de localiz NE	49	15	24	16	102	21	18	45	21	73	384
A41 Outr septicemias	7	0	3	1	11	1	6	1	1	8	39
A16 Tuberc vias respirat s/conf bacter histol	0	1	1	0	4	1	1	0	1	2	11
B20 Doenc p/HIV result doenc infecc e parasit	1	0	3	0	2	2	1	0	0	1	10
Outras doenças	5	2	2	3	14	4	2	3	1	8	44
Neoplasias (tumores)											
C34 Neopl malig dos bronquios e dos pulmoes	2	1	3	2	6	4	2	3	0	7	30
C61 Neopl malig da prostata	2	0	2	1	5	4	3	4	2	7	30
C50 Neopl malig da mama	4	1	2	0	6	3	2	0	0	2	20
C22 Neopl malig figado vias biliares intra-hepat	1	0	2	0	3	2	0	0	3	5	16
C16 Neopl malig do estomago	3	0	1	0	6	1	1	2	0	1	15
C53 Neopl malig do colo do utero	0	1	0	2	1	1	3	2	1	3	14
C71 Neopl malig do encefalo	0	1	2	1	3	0	1	0	0	4	12
Outras doenças	22	3	10	3	41	13	4	15	6	18	135
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas											
E14 Diabetes mellitus NE	18	3	10	4	42	14	4	19	4	24	142
E11 Diabetes mellitus nao-insulino-dependemte	6	0	3	3	6	2	1	1	3	4	29
E10 Diabetes mellitus insulino-dependente	0	1	2	0	3	2	0	0	0	2	10
E66 Obesidade	1	0	0	0	1	2	0	2	2	2	10
E46 Desnutric proteico-calorica NE	2	1	0	0	1	1	0	1	0	2	8
Outras doenças	2	1	2	0	6	2	2	1	3	1	20
Doenças do aparelho circulatório											
I21 Infarto agudo do miocardio	24	7	9	8	31	12	5	36	10	58	200
I10 Hipertensao essencial	19	7	6	5	20	17	6	15	5	11	111
I64 Acid vasc cerebr NE como hemorrag isquemico	6	2	6	3	12	11	8	8	0	12	68
I50 Insuf cardiaca	6	1	3	3	17	5	0	3	1	4	43
I69 Sequelas de doenc cerebrovasculares	1	1	1	2	12	4	5	1	2	9	38
I67 Outr doenc cerebrovasculares	3	2	5	1	2	1	1	6	2	8	31
I11 Doenc cardiaca hipertensiva	1	0	0	4	8	4	0	6	1	5	29
I61 Hemorragia intracerebral	8	1	3	0	6	3	2	2	1	1	27
I25 Doenc isquemica cronica do coracao	1	0	1	1	8	4	0	0	3	5	23
I42 Cardiomiopatias	2	1	1	0	0	4	0	1	1	2	12
I73 Outr doenc vasculares perifericas	2	0	1	0	5	0	0	0	0	3	11
Outras doenças	11	2	4	3	23	8	6	7	4	13	81
Doenças do aparelho respiratório											
J98 Outr transt respirat	10	5	7	3	21	4	5	5	3	17	80
J18 Pneumonia p/microorg NE	7	1	7	2	11	8	1	1	3	15	56
J44 Outr doenc pulmonares obstrutivas cronicas	0	1	3	0	7	2	4	5	2	5	29
J15 Pneumonia bacter NCOP	0	1	2	2	8	2	2	0	1	4	22
J69 Pneumonite dev solidos e liquidos	0	0	2	0	1	1	1	2	1	1	9
J45 Asma	0	0	0	0	3	3	0	1	1	0	8
J96 Insuf respirat NCOP	0	1	2	0	1	0	0	2	0	2	8
Outras doenças	3	0	3	1	6	1	1	1	1	1	18
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório não classificados em outra parte											
R99 Outr causas mal definidas e NE mortalidade	17	2	6	2	29	16	5	5	4	10	96
R09 Outr sint sinais relat ap circulat respirat	0	1	8	1	0	0	0	0	1	1	12
R96 Outr mortes subitas de causa desconhecida	0	2	0	0	1	0	3	0	0	1	7
Outros	0	0	5	2	5	1	1	1	0	2	17
Causas externas de morbidade e de mortalidade											
X95 Agressao disparo outr arma de fogo ou NE	9	1	8	10	30	16	7	11	15	23	130
Y34 Fatos ou eventos NE e intenc nao determinada	8	1	6	1	18	5	3	3	2	9	56
X99 Agressao objeto cortante ou penetrante	8	0	3	0	2	0	5	1	2	2	23
X59 Exposicao a fatores NE	1	1	0	0	8	1	2	0	0	5	18
U04 Síndrome respiratória aguda grave [SARS]	1	4	2	0	2	0	1	2	4	0	16
V29 Motociclista traum outr acid transp e NE	5	1	2	0	1	1	0	1	1	2	14
W78 Inalacao do conteudo gastrico	1	0	0	1	1	1	1	0	1	4	10
V89 Acid veic mot n-mot tipos de veic NE	4	0	1	0	1	0	1	0	1	0	8
Outros	8	0	2	4	10	5	2	1	5	7	44

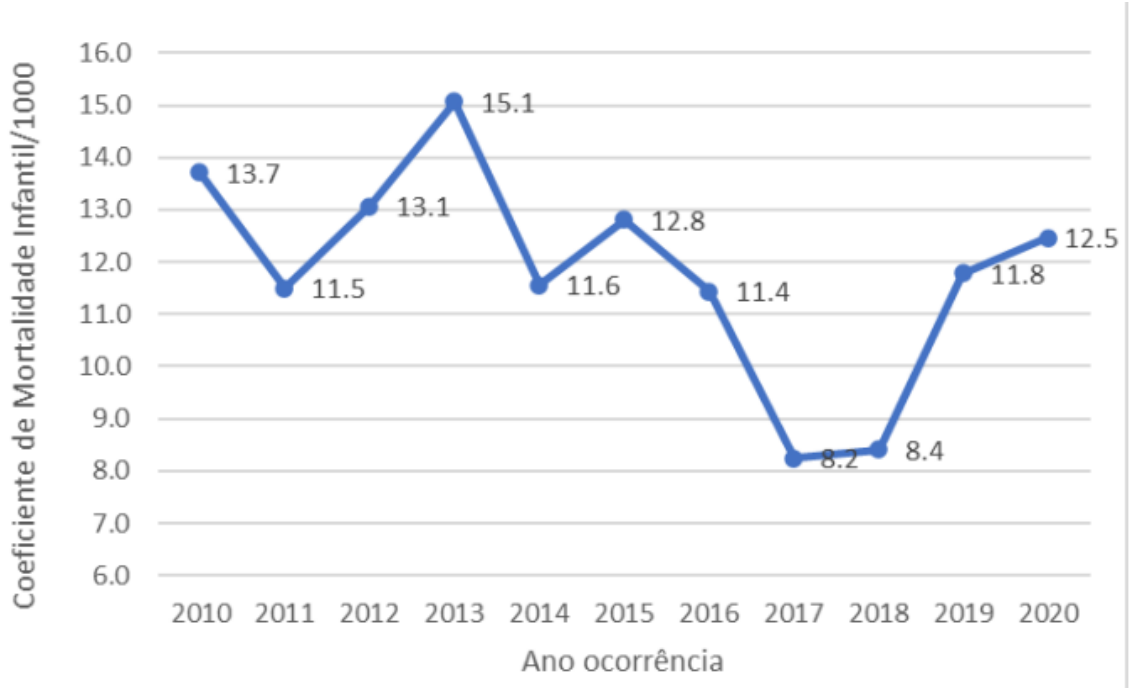
Fonte: SIM/CVS/XII Geres/SES/Pernambuco Nota: Dados sujeitos a alteração para os anos 2020 e 2021.

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Tabela 9 – Distribuição de óbitos das principais doenças e agravos dos capítulos da CID-10 segundo município de residência. XII Região de Saúde, Pernambuco, 2021

Em relação à mortalidade infantil, que vinha em tendência de queda no período, apesar das oscilações, se observou aumento substancial no ano de 2019, voltando a cair em 2020 (Figura

20 e Tabela 10).



Fonte: SIM/CVS/XII Geres/SES/Pernambuco Nota: Dados sujeitos a alteração para os anos 2020 e 2021.

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 22 – Evolução da taxa de mortalidade infantil por ano de ocorrência. XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2020.

Município	Ano de Ocorrência										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Aliança	12.1	19.8	18.0	20.4	6.5	15.7	19.7	13.3	11.3	13.5	16.1
Camutanga	34.8	0.0	16.3	0.0	7.6	9.3	0.0	0.0	0.0	16.5	0.0
Condado	14.0	14.0	14.2	21.2	24.1	13.7	7.8	0.0	5.4	10.8	14.6
Ferreiros	10.9	20.5	10.5	6.6	8.4	0.0	12.3	6.8	0.0	20.1	16.3
Goiana	15.7	10.3	13.7	12.1	9.9	15.8	10.4	10.1	11.5	11.3	9.6
Itambé	11.8	9.3	16.7	20.7	4.2	13.9	16.0	4.9	9.2	13.2	25.4
Itaquitinga	18.2	7.2	3.7	20.1	0.0	13.8	4.8	8.3	8.3	21.6	5.0
Macaparana	14.1	10.3	10.7	17.8	10.3	14.7	22.0	5.2	5.1	16.7	0.0
São Vicente Ferrer	14.0	10.7	32.7	16.9	12.4	3.8	24.8	7.5	6.6	15.4	4.0
Timbaúba	13.3	9.7	9.6	8.9	12.3	12.7	5.6	5.3	5.7	7.5	9.4

Fonte: SIM/CVS/XII Geres/SES/Pernambuco Nota: Dados sujeitos a alteração para os anos 2020 e 2021.

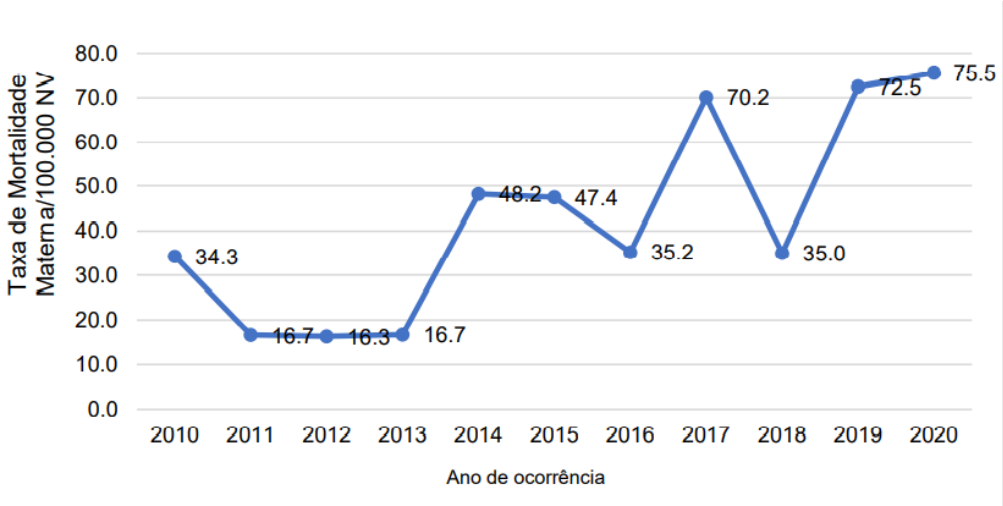
Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Tabela 10 – Coeficiente de mortalidade infantil segundo município de residência, XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2020.

De acordo com a 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), a morte materna é definida como aquela ocorrida durante a gestação ou dentro de um período de 42

dias após o término da gravidez, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais (WHO, 2012).

No âmbito da XII Região de Saúde, na série histórica de 2010 a 2020, a mortalidade materna apresentou tendência de crescimento, variando de 34,3 para 75,5 por 100 mil nascidos vivos, respectivamente (Figura 21).

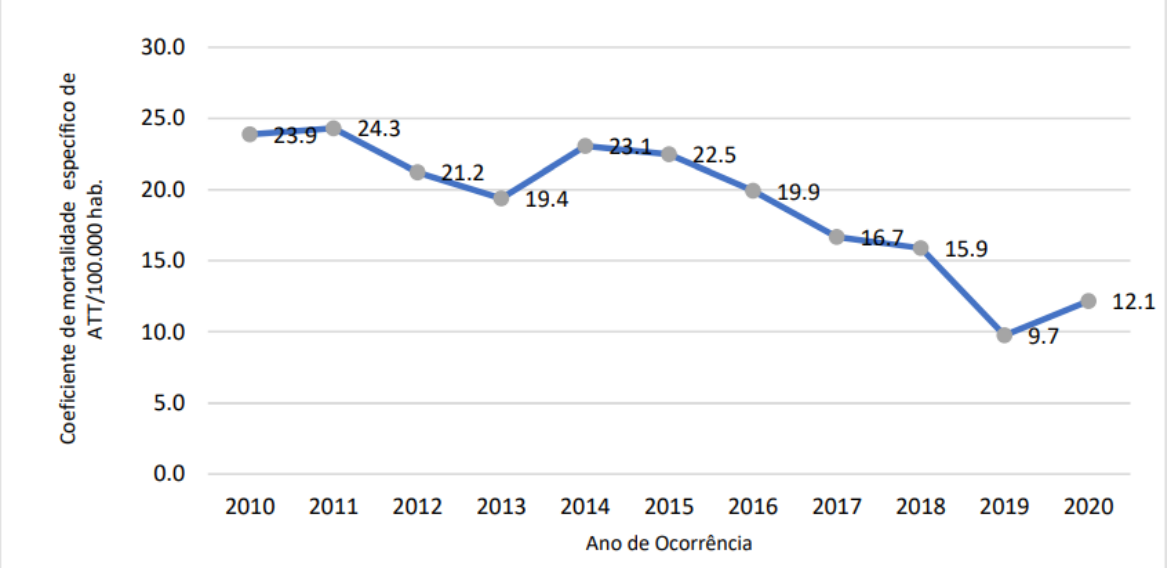


Fonte: SIM/CVS/XII Geres/SES/Pernambuco Nota: Dados sujeitos a alteração para os anos 2020 e 2021.

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 23 – Taxa de Mortalidade Materna (TMM/100 mil nascidos vivos). XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2020.

Na XII Região de Saúde, na série histórica de 2010 a 2020 o comportamento da taxa de mortalidade específica por acidentes de transporte terrestre, apresentou uma tendência de decréscimo até o ano de 2019, com um aumento de 24,7% na taxa para o ano de 2020 (Figura 22).

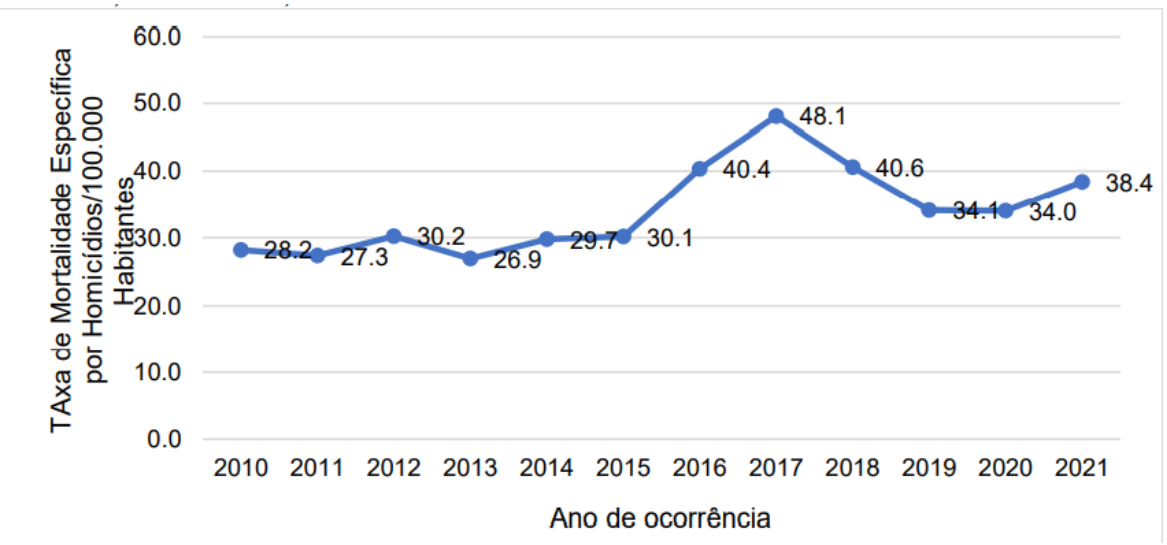


Fonte: SIM/CVS/XII Geres/SES/Pernambuco Nota: Dados sujeitos a alteração para os anos 2020 e 2021.

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 24 – Taxa de Mortalidade específica por acidente de transporte terrestre (TATT/100 mil habitantes). XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2020

De acordo com o Mapa de Saúde da XII Geres o comportamento da taxa de mortalidade por homicídios na XII Região de Saúde apresentou um pico no ano de 2017 com perspectiva de queda até o ano de 2020, quando em 2021 aumentou novamente, passando de 34 para 38,4 por 100 mil habitantes (Figura 23).



Fonte: SIM/CVS/XII Geres/SES/Pernambuco Nota: Dados sujeitos a alteração para os anos 2020 e 2021.

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

Figura 25 – Taxa de Mortalidade específica por homicídios (THom/100 mil habitantes). XII Região de Saúde, Pernambuco, 2010 a 2021.

3.1.3.3 ASPECTOS SOBRE A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Utilizando como referência o documento da XII Geres – o Mapa de Saúde da XII Região de Saúde de Pernambuco – temos que a Assistência Farmacêutica é um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e seu uso racional.

A oferta de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS) é organizada em três componentes que compõem o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica - Básico, Estratégico e Especializado. O financiamento e a escolha de qual componente o medicamento fará parte é tripartite, ou seja, a responsabilidade é da União, dos Estados e dos Municípios.

No Quadro 1, é apresentado a estrutura da Rede de Assistência Farmacêutica na XII Região de Saúde e potencial de apoio logístico desde a central regional passando por todos os portes populacionais municipais da região.

Quadro - 1 – Estrutura da Rede de Farmácia da XII Região de Saúde, julho/2022

Município	Nº de Farmacêuticos	Básico			Estratégico						Especializado
		CAF	Farmácia Municipal	Farmácias (UBS' s)	Tuberculose	Hanseníase	Leishmanios e	Antirretrovirais do programa DST/aids	Tabagismo	Outras doenças endêmicas loco-regional	
Aliança	03	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não
Camutanga	01	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não
Condado	02	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não
Ferreiros	01	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não
Goiana	05	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não
Itambé	02	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não
Itaquitinga	01	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não
Macaparana	02	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não
São Vicente Ferrer	01	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não
Timbaúba	05	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não
XII GERES	02	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não

Fonte: Central Regional de Assistência Farmacêutica/XII Geres/Pernambuco

Mapa de Saúde da XII Região de Saúde, Pernambuco 2022

3.2 O MUNICÍPIO DE GOIANA

3.2.1 DADOS HISTÓRICOS E AMBIENTAIS

Goiana é um município brasileiro do litoral do estado de Pernambuco, situado na Região Nordeste. O município é localizado no extremo nordeste do Estado, fazendo divisa com o estado da Paraíba, estando a 62 km do Recife, a 51 km de João Pessoa (capital do estado vizinho) e a 2.187 km de Brasília; está localizado na mesorregião Mata e na Microrregião Mata Setrentional do Estado de Pernambuco. Goiana limita-se ao norte com o estado da Paraíba, ao sul com Itaquitinga, Igarassu, Itapissuma e Itamaracá, a leste com o Oceano Atlântico e a oeste com

Condado e Itambé. A área municipal ocupa 492,1 km2 e representa 0,50% do Estado de Pernambuco (Ministério de Minas e Energia, 2005). O acesso às capitais Recife e João Pessoa é feito pela rodovia pavimentada BR101.

Em 2017 Goiana foi incorporada à Região Metrolpolitana do Recife (Lei complementar número 382) como a décima quinta cidade do Grande Recife (Assembléia Legislativa do Estado de Pernambuco, 2017). No ano de 2020 o município de Goiana deixou de fazer parte da Região Metropolitana do Recife (RMR), após revisão feita pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), incorporando aos municípios da Zona da Mata Norte. O município possui o ponto mais oriental de Pernambuco, e o 2° das Américas, atrás apenas do Ponta do Seixas, em João Pessoa.

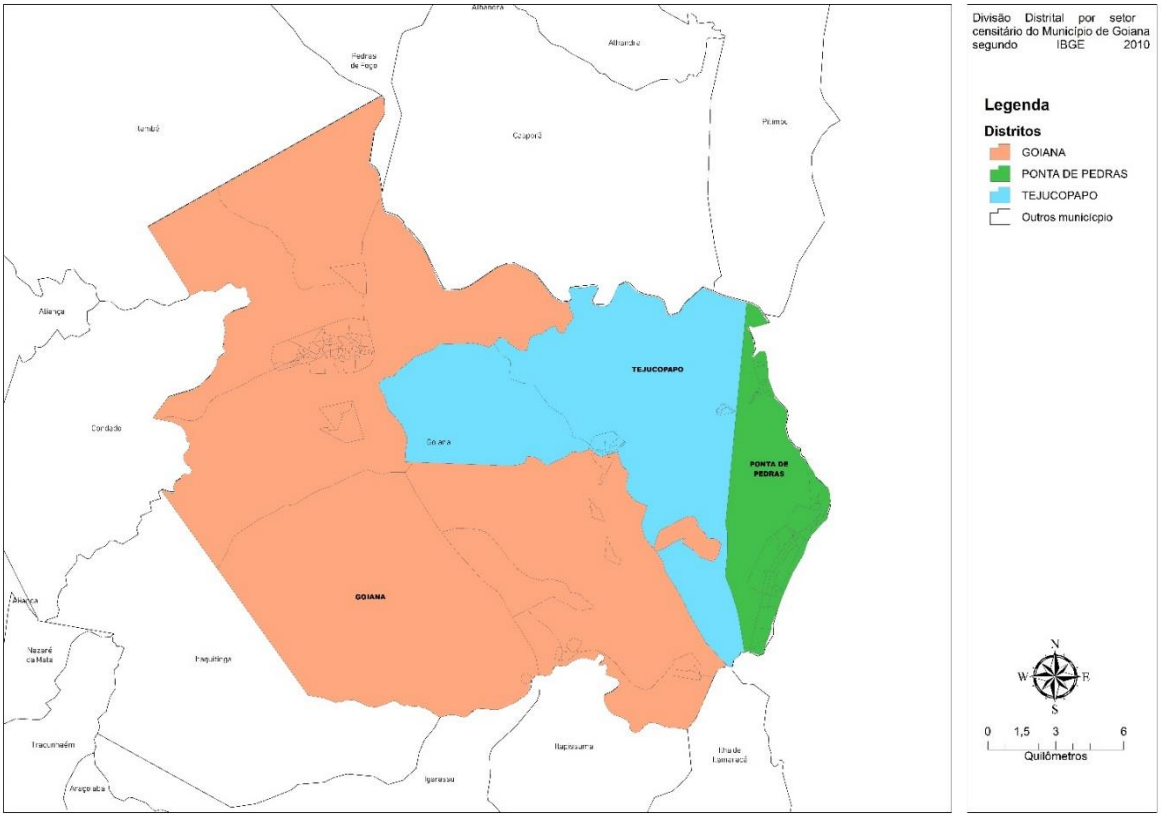


Figura 26 - Mapa do Município de Goiana, 2022.

A origem mais provável do nome Goiana é que venha da palavra em tupi-guarani "Guyanna" que significa "terra de muitas águas". A cidade é muito procurada na região tanto pelo seu centro comercial quanto por suas praias. A praia de Carne de Vaca é a primeira praia do litoral de Pernambuco no sentido norte-sul. Tem um estreito areal, com pequenas ondas e, quando a maré baixa possui bancos de areia antes dos arrecifes. É localizada em uma vila com algumas casas e uma vasta área de coqueiros. Ao norte é a foz do Rio Goiana e, ao sul, fica o Riacho Doce, que já participou de várias filmagens para a televisão.

A Praia de Pontas de Pedra tem ondas fracas, areia fina e colônias de algas na água. Está localizada em um distrito do mesmo nome, onde os barcos de vários pescadores estão sempre ancorados. Localizada a 70 quilômetros do Recife, é um dos principais atrativos turísticos do Litoral Norte de Pernambuco, sendo a mais movimentada do município. Com o mar calmo e

morno, além de um belo verde, Pontas de Pedra conta com um cenário paradisíaco, atraindo milhares de turistas, especialmente no mês de janeiro. Os barcos dos pescadores ancorados na praia fazem o local digno de cartão postal. Em alguns trechos, o banho de mar é o ponto principal, já em outros, o atrativo é a pescaria. Em determinado trecho, várias formações rochosas se tornam a principal característica, sendo chamado de Praia das Pedrinhas. Pontas de Pedra tem uma boa infraestrutura turística, pois conta com pousadas, bares e restaurantes. Junto com Carne de Vaca formam as praias mais famosas de Goiana.

O Centro Histórico de Goiana é considerado Patrimônio Histórico Nacional desde o ano de 1938. A cidade possui oito igrejas seculares monumentais no centro, sem contar os prédios tombados e a arquitetura em que eles foram construídos.

Goiana possui um significativo patrimônio histórico e cultural. A história de Goiana é muito ligada aos engenhos da região. Os goianenses participaram ativamente da Batalha das Heroínas de Tejucopapo (1646), da Revolução Pernambucana (1817), da Confederação do Equador (1824) e da Revolução Goianense (1825). Originária de um dos núcleos mais antigos de colonização do Nordeste brasileiro, foi elevada à categoria de freguesia em 1568, de vila em 1711, de cidade em 1840 e, por várias vezes, a sede da capitania de Itamaracá. As terras do município foram habitadas, antes da ocupação pelos brancos europeus, pelos índios Potiguáras, Tabajaras e Caetés. Os colonizadores chegaram, provavelmente, em 1534.

Goiana inicialmente se localizou no lote doado por El Rei de Portugal a Pero Lopes de Souza, fazendo parte, assim, da Capitania de Itamaracá. Como a povoação situada no vale do Rio Goiana, que é formado pela confluência dos rios Capibaribe-Mirim e Tracunhaém, passou a se destacar na segunda metade do século XVI, quando foram fundados os primeiros engenhos, apesar da resistência do índios Tabajaras e Caetés, que viviam na região. Alguns desses engenhos foram destruídos pela disputa das terras dos povos originários pelos brancos europeus, fato que motivou a organização de expedições de conquistas compostas de portugueses vindos da Paraíba.

Durante o século XIX as atividades comerciais tiveram grande importância no município, graças ao movimento do seu porto, através do qual eram escoadas as mercadorias provenientes do interior.

Goiana participou intensamente dos movimentos libertários da Província de Pernambuco e foi a primeira cidade brasileira a considerar livre todos os seus escravos por um decreto da Câmara, de 25 de março de 1888, antecipando-se à Lei Áurea. Em uma de suas aldeias, Itapecerica, foi realizada a primeira assembléia em que índios pleitearam um governo representativo no país e onde foi criada, em 1901, a primeira empresa de transportes do Brasil, a Companhia de Transportes de Goiana, cujo primeiro ônibus circulou entre aquela cidade e o Recife.

O patrimônio arquitetônico religioso de Goiana inclui igrejas que datam do século 17. Oito delas são tombadas pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN) desde 1938. Além dos oito templos, também é considerada Patrimônio Histórico Nacional a capela de Santo Antônio do Engenho Novo, situada na zona rural do município, no engenho que pertenceu a André Vidal de Negreiros, um dos principais líderes da luta contra os holandeses.

Fazem parte do patrimônio religioso de Goiana as seguintes igrejas: Ordem Terceira do Carmo; Nossa Senhora da Conceição; Nossa Senhora da Misericórdia; Nossa Senhora da Soledade; Nossa Senhora do Amparo dos Homens Pardos; Nossa Senhora do Rosário dos Homens Pretos; Nossa Senhora do Rosários dos Homens Brancos; Nossa Senhora da Conceição; Nossa Senhora

dos Milagres; Nossa Senhora do Ó (distrito de Ponta de Pedra); Nossa Senhora da Penha e Santo Antônio (ambas na praia Barra de Catuama); Nossa Senhora do Pilar do Patrimônio (Engenho Patrimônio); Santa Ana (praia de Carne de Vaca); Santo Antônio do Diamante (Engenho Diamante); São Lourenço de Tejucupapo (povoação de Tejucupapo); Santo Alberto de Sicília; São Benedito de Atapuz (praia de Atapuz); São Sebastião de Ibiapicu (praia de Ibiapicu). Existem também os Conventos do Carmo, de Santo Alberto de Sicília do Carmo e de Nossa Senhora da Soledade, além das capelas de Santo Antônio (Engenho Novo), Bom Jesus do Horto (Rua da Baixinha), São Sebastião (Estrada de Cima) e Santa Luzia do Engenho Bujari (Usina Santa Tereza).

O prédio da Prefeitura, localizado na principal avenida da cidade, também é um edifício histórico, assim como o casario da vila operária da antiga fábrica Fiação de Tecidos de Goiana (Fiteg), projetado pelo arquiteto João Evaristo no final do século 19 e construído no início do século 20. É um conjunto arquitetônico completo, composto pela casa do gerente, dos operários, do dono, além do clube, onde todos se reuniam para o lazer. Ainda na arquitetura civil podem ser destacados como patrimônio de Goiana: o prédio do Colégio Sagrado Coração, construído em 1920, localizado no centro da cidade; a sede da Loja Maçônica, também dos anos 1920, e a Escola Municipal Manoel Borba, situada na Praça do Convento Santo Alberto de Sicília do Carmo, que data do século 17 e teve sua construção financiada por André Vidal de Negreiros, o então governador da capitania de Pernambuco (IPHAN, Prefeitura de Goiana).

De acordo com os dados mais recentes do IBGE, Goiana tem uma extensão territorial de 445,810 km²; apresenta 33.5% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 38.5% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 14.6% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 125, 145 e 38 de 185, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 2.962, 4.575 e 2.319 de 5.570, respectivamente.

3.2.2 DADOS DEMOGRÁFICOS

De acordo com o último censo (2010) o município de Goiana possui 75.644 habitantes e uma população estimada em 2022 de 80.345 habitantes (IBGE). A densidade demográfica em Goiana é de 161 habitantes/Km2. A esperança de vida ao nascer em Goiana passou de 62,9 anos em 1991 para 71,75 anos em 2010. Entre 2000 e 2010, a população de Goiana cresceu a uma taxa média anual de 0,61%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 61,16% para 76,71%. Entre 1991 e 2000, a população do município cresceu a uma taxa média anual de 1,16%. No estado esta taxa foi de 1,18%, enquanto no Brasil foi de 1,63%, no mesmo período. Na década, a taxa de urbanização do município passou de 63,21% para 61,16%.

A razão de dependência de um município é o percentual da população de menos de 15 anos e da população de 65 anos e mais (população dependente) em relação à população de 15 a 64 anos (população potencialmente ativa). Entre 2000 e 2010, a razão de dependência no município passou de 58,24% para 48,65% e a taxa de envelhecimento, de 5,73% para 6,89%. A taxa de envelhecimento é a razão entre a população de 65 anos ou mais de idade em relação à população total. Em 1991, esses dois indicadores eram, respectivamente, 74,30% e 4,80%. Já no estado de Pernambuco, a razão de dependência passou de 65,43% em 1991, para 54,88% em 2000 e 45,87% em 2010; enquanto a taxa de envelhecimento passou de 4,83%, para 5,83% e para 7,36%, respectivamente.

Tabela 11 - População Total por gênero e Zona Rural e Urbana. Goiana, 1991, 2000 e 2010.

População Total, por Gênero, Rural/Urbana - Município - Goiana - PE

População	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
População total	64.150	100,00	71.177	100,00	75.644	100,00
População residente masculina	31.702	49,42	35.056	49,25	36.644	48,44
População residente feminina	32.448	50,58	36.121	50,75	39.000	51,56
População urbana	40.552	63,21	43.531	61,16	58.025	76,71
População rural	23.598	36,79	27.646	38,84	17.619	23,29

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

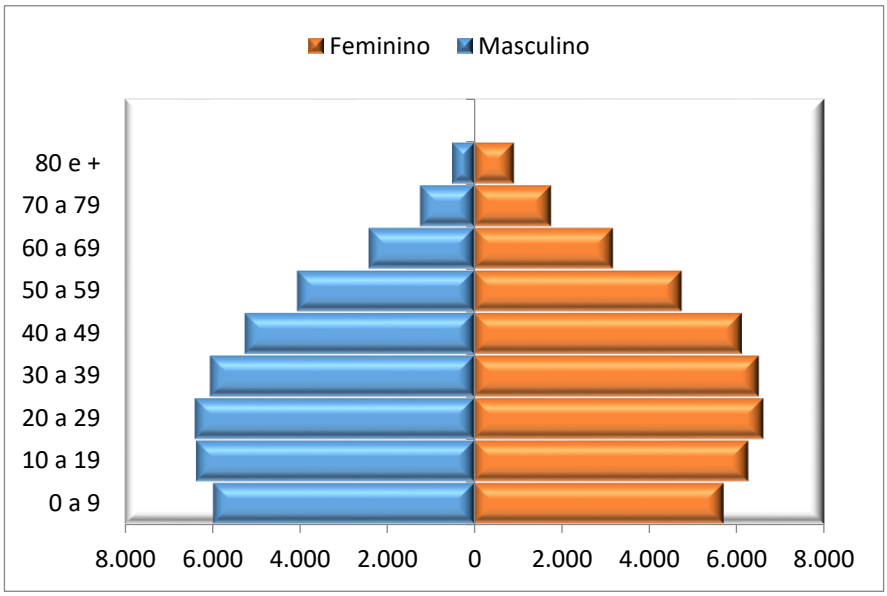
Tabela 12 - Estrutura Etária da População.Goiana, 1991, 2000 e 2010.

Estrutura Etária da População - Município - Goiana - PE

Estrutura Etária	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
Menos de 15 anos	24.267	37,83	22.119	31,08	19.546	25,84
15 a 64 anos	36.804	57,37	44.980	63,19	50.888	67,27
População de 65 anos ou mais	3.079	4,80	4.078	5,73	5.210	6,89
Razão de dependência	74,30	-	58,24	-	48,65	-
Taxa de envelhecimento	4,80	-	5,73	-	6,89	-

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

A população residente de Goiana apresenta graficamente a seguinte composição de acordo com a faixa etária e gênero.



Fonte: Relatório Anual de Gestão de Goiana, 2021.

Figura 27 - População residente, segundo faixa etária e gênero. Goiana-PE, 2022.

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano de idade) no município passou de 45,7 óbitos por mil nascidos vivos, em 2000, para 9,3 óbitos por mil nascidos vivos, em 2020. Entre 2000 e 2020, a taxa de mortalidade infantil em Goiana caiu 490%. Com a taxa observada em 2020, Goiana contribuiu com o Brasil no cumprimento de uma das metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas.

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municinipal (IDHM). No município, a esperança de vida ao nascer cresceu 3,9 anos na última década, passando de 67,8 anos, em 2000, para 71,8 anos, em 2010. Em 1991, era de 62,9 anos. No Brasil, a esperança de vida ao nascer é de 73,9 anos, em 2010, de 68,6 anos, em 2000, e de 64,7 anos em 1991.

3.2.3 DADOS SOCIOECONÔMICOS

3.2.3.1 EMPREGO E RENDA

Entre 2000 e 2010, a taxa de atividade da população de 18 anos ou mais (ou seja, o percentual dessa população que era economicamente ativa) passou de 56,05% em 2000 para 55,99% em 2010. Ao mesmo tempo, sua taxa de desocupação (ou seja, o percentual da população economicamente ativa que estava desocupada) passou de 20,52% em 2000 para 15,28% em 2010. Em 2010, das pessoas ocupadas na faixa etária de 18 anos ou mais do município, 12,64% trabalhavam no setor agropecuário, 0,08% na indústria extrativa, 16,37% na indústria de transformação, 7,54% no setor de construção, 0,94% nos setores de utilidade pública, 17,07% no comércio e 39,77% no setor de serviços.

A renda per capita média de Goiana cresceu 113,84% nas últimas duas décadas, passando de R$ 170,58, em 1991, para R$ 245,01, em 2000, e para R$ 364,77, em 2010. Isso equivale a uma taxa média anual de crescimento nesse período de 4,08%. A taxa média anual de crescimento foi de 4,11%, entre 1991 e 2000, e 4,06%, entre 2000 e 2010. A proporção de pessoas pobres, ou seja, com renda domiciliar per capita inferior a R$ 140,00 (a preços de agosto de 2010), passou de 67,22%, em 1991, para 49,47%, em 2000, e para 30,42%, em 2010. A evolução da desigualdade de renda nesses dois períodos pode ser descrita através do Índice de Gini, que passou de 0,55, em 1991, para 0,56, em 2000, e para 0,54, em 2010. O Índice de Gini é um instrumento usado para medir o grau de concentração de renda. Ele aponta a diferença entre os rendimentos dos mais pobres e dos mais ricos. O Índice de Gini varia de 0 a 1, sendo que 0 representa a situação de total igualdade, ou seja, todos têm a mesma renda, e o valor 1 significa completa desigualdade de renda, ou seja, se uma só pessoa detém toda a renda do lugar.

Renda, Pobreza e Desigualdade - Município - Goiana - PE

	1991	2000	2010
Renda per capita	170,58	245,01	364,77
% de extremamente pobres	33,65	22,17	12,71
% de pobres	67,22	49,47	30,42
Índice de Gini	0,55	0,56	0,54

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

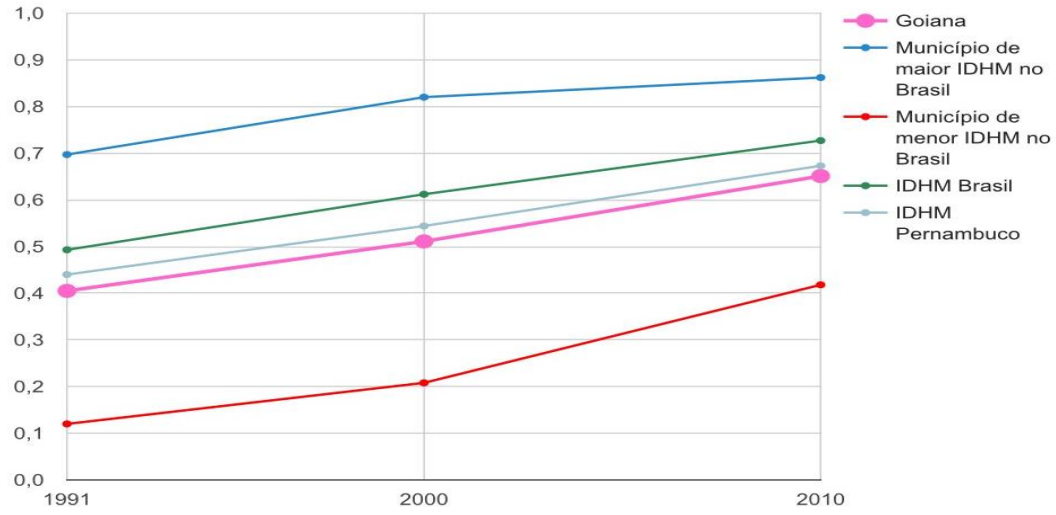
Tabela 13 - Comparativo dos aspectos relativos à Renda, Pobreza e Desigualdade do município de Goiana. Goiana, 1991, 2000 e 2010.

Atualmente Goiana vivencia um grande "boom" econômico, com a chegada de fortes investimentos públicos e privados, a exemplo da implantação do pólo automotivo, com a chegada da fábrica da Fiat e seus fornecedores, e o pólo vidreiro com a Companhia Brasileira de Vidros Planos – CBVP. O pólo farmacoquímico, tendo como âncora a Hemobras e diversas indústrias se instalando, também se consolida. Juntos, os setores gerarão milhares de empregos. A indústria da construção civil ganha incremento na cidade que recebe grandes empreendimentos imobiliários, a exemplo dos bairros planejados Northville e Cidade Atlântica, onde serão construídas milhares de moradias para a população.

A duplicação da BR-101 e a pavimentação de estradas, como as que ligam a praia de Ponta de Pedras à Barra de Catuama e a PE-49 à comunidade de Atapuz, são outros impulsionadores de desenvolvimento do município e região.

3.2.3.2 ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL (IDH-M)

Goiana ocupa a 3.090ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros segundo o IDHM. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) - Goiana é 0,651, em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,779, seguida de Renda, com índice de 0,614, e de Educação, com índice de 0,576.



Fonte: PNUD, Ipea e FJP

Figura 28 – Evolução do IDHM do município de Goiana. Goiana 1991, 2000 e 2010.

Educação

Proporções de crianças e jovens frequentando ou tendo completado determinados ciclos indica a situação da educação entre a população em idade escolar do estado e compõe o IDHM Educação. No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola é de 95,45%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino

fundamental é de 81,52%; a proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo é de 45,51%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo é de 30,58%. Entre 1991 e 2010, essas proporções aumentaram, respectivamente, em 54,22 pontos percentuais, 54,73 pontos percentuais, 32,55 pontos percentuais e 23,23 pontos percentuais. Em 2010, 79,39% da população de 6 a 17 anos do município estavam cursando o ensino básico regular com até dois anos de defasagem idade-série. Dentre os jovens adultos entre 18 a 24 anos de idade 5,87% estava cursando o ensino superior em 2010.

Também compõe o IDHM Educação um indicador de escolaridade da população adulta: o percentual da população de 18 anos ou mais com o ensino fundamental completo. Esse indicador carrega uma grande inércia, em função do peso das gerações mais antigas, de menor escolaridade. Entre 2000 e 2010, esse percentual passou de 28,75% para 47,80%, no município, e de 39,76% para 54,92%, em Pernambuco. Em 1991, os percentuais eram de 19,98% no município, e 30,09%, em Pernambuco. Em 2010, considerando-se a população municipal de 25 anos ou mais, 22,74% eram analfabetos, 43,59% tinham o ensino fundamental completo, 30,95% possuíam o ensino médio completo e 5,30%, o superior completo. No Brasil, esses percentuais são, respectivamente, 11,82%, 50,75%, 35,83% e 11,27%.

3.2.3.3 REDE DE SAÚDE DE GOIANA

No que se refere à divisão político-administrativa, o estado de Pernambuco possui 12 Regiões de Saúde distribuídas em 4 Macrorregiões, conforme Figura abaixo. No intuito de integrar as ações e serviços de saúde de maneira compartilhada entre municípios da mesma região, estas se constituem territorialmente em municípios com identidade cultural, social e econômica semelhantes, sendo um conjunto de regiões as Macrorregiões, espaços territoriais que devem dispor de ações e serviços de média e alta complexidade (PERNAMBUCO, 2016).

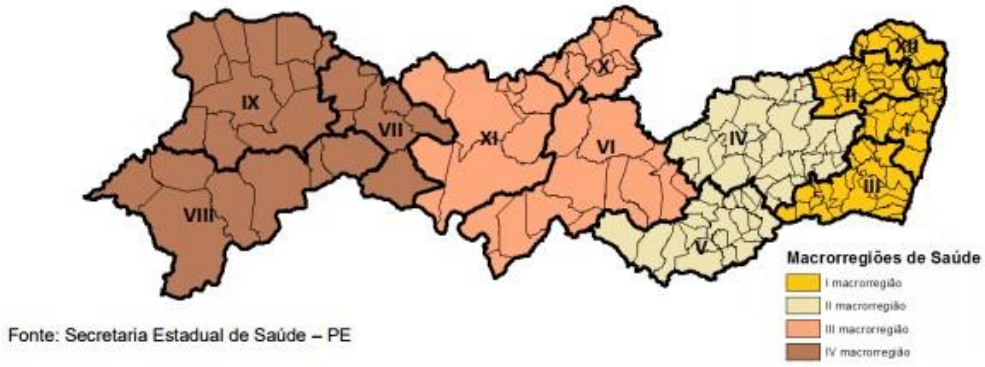


Figura 29- Macrorregiões de Saúde do Esatdo de Pernambuco. 2023.

De acordo com informações oficiais do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o CNES, a rede de atenção à saúde de Goiana dispõe de Atenção Básica, Especializada e também é sede do hospital regional, que recebe usuários dos municípios da XII região de saúde.

A Atenção Básica possui 26 Unidades de Saúde/Centro de Saúde e Postos de Saúde, destes serviços 24 estão organizados na lógica da Estratégia de Saúde da Família, onde, consequentemente possui 24 Equipes **de Saúde da Família (ESF),** correspondendo a 91,19% de cobertura da Atenção Primária. Há 24 Equipes de Saúde Bucal contribuindo com a assistência

prestada na Atenção Primária. Apoiando as ESF há 4 equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), uma equipe de Agentes Comunitários de Saúde, que totaliza 152 profissionais, e 2 equipe de Atenção Domiciliar. Enquanto espaço de práticas de promoção da saúde, o município conta com 5 polos do Programa Academia da Saúde.

No que se refere à Atenção especializada, Goiana conta com um SAE – Serviço de Assistência Especializada, 1 policlínica, 1 Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, 1 Centro de Apoio Psicossocial- CAPS, 2 laboratórios de análises clínicas conveniados com o SUS e 1 Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA, 1 Centro de Especialidades Odontológicas - CEO e 2 Unidades de Pronto Atendimento (UPA): UPAS Pontas de Pedra e UPA Deputado Osvaldo Rabelo.

A atenção terciária dispõe de 100 leitos SUS, segundo CNES. O serviço de atenção terciária referência para atendimento da população de Goiana é o Hospital Belarmino Correia, de gestão estadual. O município também possui uma central de regulação de acesso para sua rede de serviços, 1 Unidade de Suporte Avançado, 3 Unidades de Suporte Básico e 1 Motolância.

O Hospital Regional Belarmino Correia, referência para Goiana e região, possui cadastrado 81 leitos distribuídos nas seguintes especialidades: Obstetrícia, Pediatria, Clínica Médica e Clínica Cirúrgica. Recentemente o hospital iniciou um projeto de atenção à crianças com Microcefalia da Região de Saúde, onde assiste por meio de atuação multiprofissional 16 crianças. Como polo da XII Região de Saúde, o Belarmino Correia é porta aberta de emergência e detém de ambulatório de gastroenterologia, neurologia, mastologia, cardiologia, ginecologia, entre outros.

Os dados referentes à morbidade hospitalar para o período de 2016 a 2020, evidencia como primeira causa de internações por gravidez, parto e puerpério, seguida pelas internações por algumas doenças infecciosas e parasitárias, lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas e Doenças do Aparelho Digestivo, conforme quadro XX.

Quadro - 2 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10. Goiana 2016 - 2020.

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	554	428	387	642	752
II. Neoplasias (tumores)	349	293	293	271	342
V. Transtornos mentais e comportamentais	38	33	29	31	65
VI. Doenças do sistema nervoso	80	69	69	62	87
IX. Doenças do aparelho circulatório	396	431	499	474	507
X. Doenças do aparelho respiratório	584	421	489	376	452
XI. Doenças do aparelho digestivo	484	780	470	334	354
XV. Gravidez, parto e puerpério	1.048	1.119	874	1.041	988
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	488	467	422	418	456
Outras Causas	1.242	1.240	1.150	1.097	1.124
TOTAL	5.263	5.281	4.682	4.746	5.127

Fonte: Relatório Anual de Gestão de Goiana, 2021.

O padrão da mortalidade por grupo de causas em Goiana não difere muito da tendência

apresentada nacionalmente. Em todas as regiões do país, as causas de morte predominantes são doenças cardiocirculatórias, neoplasias, doenças do aparelho respiratório, causas externas, doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários, doenças endócrinas nutricionais e metabólicas.

Analisando a série histórica da mortalidade no município de Goiana verifica-se que do ano de 2016 à 2019 um quadro bem parecido com a situação nacional. Em 2020 e 2021 a situação muda com o aumento agudo (3,8 vezes maior do que a média dos anos anteriores) das mortes por doenças infecciosas e parasitárias. Claramente este aumento deu-se pela pandemia de Covid_19.

Quadro - 3 - Mortalidade de residentes, segundo capítulo da CID-10. Goiana 2016 - 2021.

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	34	26	36	44	132	135
II. Neoplasias (tumores)	55	67	66	78	52	71
V. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	52	56	37	35	40	59
IX. Doenças do aparelho circulatório	163	175	169	155	144	144
X. Doenças do aparelho respiratório	77	75	77	56	64	62
XI. Doenças do aparelho digestivo	41	29	36	36	32	33
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	86	73	61	68	60	71
Outras Causas	75	91	68	78	79	123
TOTAL	583	592	550	550	603	698

Fonte: SIM/MS, 2022.

3.3 COMPROMISSO SOCIAL

Responsabilidade social é forma de gestão que se define pela relação ética e transparente da instituição com todos os públicos com os quais ela se relaciona e pelo estabelecimento de metas compatíveis com o desenvolvimento sustentável da sociedade, preservando recursos ambientais e culturais para gerações futuras, respeitando a diversidade e promovendo a redução das desigualdades sociais.

A consciência das necessidades da região em que está inserida, faz com que a Faculdade Tiradentes de Goiana busque ações que visem melhorar a qualidade de vida dessas comunidades, integrando atividades de saúde para população e indivíduos, aprendizagem e condução de pesquisa em saúde.

Nessa direção, preocupada com o desenvolvimento regional, atendendo ao disposto na nova legislação educacional e consciente do seu papel junto à sociedade, a FITS formulou sua política de responsabilidade social (FITS Social). Tal política possui as seguintes diretrizes:

- Fomento ao desenvolvimento de ações com vistas à educação ambiental e à conscientização sobre a importância da sustentabilidade da sociedade e do meio em todas as suas vertentes (ambiental, econômica e social);

- Através da integração com o SUS fortalecer a Estratégia de Saúde da Família e Comunidade;

- Promoção de ações voltadas para questões referentes a cultura afrodescendentes e indígena, a exemplo de Seminários, Palestras, inserção modular no currículo e Atividades de Extensão;

- Fomento às ações acadêmicas para o reconhecimento e a aceitação das diferenças étnicas, culturais, opção sexual, credo e direitos humanos;

- Concessão de bolsas de estudo (10% do número total de vagas aprovadas pelo MEC) para alunos residentes em Goiana e que fazem parte da população menos privilegiada da comunidade local (utilizando como referência a Lei nº 11.096/2005 - não portadores de diploma de curso superior; renda per capita mensal familiar de até 1 e ½ (um e meio) salário mínimo; apresentam patrimônio compatível com a renda per capita apresentada, obtenham classificação no processo seletivo e tenham um bom desempenho acadêmico);

- Incentivo à preparação de estudantes pertencentes aos segmentos sociais contemplados com bolsas, quando concluintes da graduação, para continuidade de estudos e (ou) para o trabalho profissional;

- Reforço à política de assistência e atendimento estudantil;

- Desenvolvimento de ações conjuntas com a sociedade para promover a inclusão social de alunos durante a vida acadêmica e ao iniciar as atividades profissionais;

- Promoção da melhoria do desempenho dos estudantes com comprovadas lacunas de conhecimentos por meio de oficinas de nivelamento em português e em matemática, voltadas para a superação das dificuldades observadas na sua formação anterior ao ingresso na Instituição.

Desta forma, o compromisso social da Faculdade comporta, além das suas funções específicas de geração, transmissão do saber e formação de profissionais qualificados para o mercado de trabalho, a prestação de serviços à sociedade, com favorecimento do desenvolvimento econômico e social da região e do país, na perspectiva da melhoria da qualidade de vida das pessoas.

Ressalta-se, ainda, que o curso de Medicina da FITS também valoriza o conhecimento e a vivência dos problemas de saúde da comunidade local, através de três iniciativas:

- Avaliação processual de todas as unidades curriculares do PIESF através da elaboração de Portfólio, contendo as impressões e reflexões dos momentos vivenciados e das experiências adquiridas junto à comunidade local, tanto no ambiente da Unidade Básica de Saúde, como em meio ao seu território.

- Apresentação e publicação das experiências, trabalhos e resultados de projetos de diagnóstico e de intervenção relacionados aos problemas de saúde da comunidade local através de um evento semestral denominado SEMPEX (Semana de Pesquisa e Extensão), que incorpora a Mostra PIESF. Através deste evento, os estudantes elaboram apresentações orais e na forma de painéis, sobre suas vivências dos problemas de saúde da população do seu território e dividem, com todos, os projetos desenvolvidos e aplicados nas respectivas comunidades, sob a orientação e o direcionamento dos seus professores e preceptores. Estes últimos, além de coautores do projeto, serão coautores das publicações advindas destas experiências e auxiliam o curso, participando como avaliadores dos demais trabalhos. Desta

forma, o estudante terá a sua experiência e convívio na comunidade local valorizados e os preceptores serão valorizados e terão chance de desenvolver seus projetos e aprimorarem os seus currículos.

- Estímulo ao estudante para desenvolver o seu trabalho de conclusão do curso (TCC) baseado nos problemas de saúde da comunidade do território conhecido pelo estudante durante as suas atividades do PIESF.

- Produção e execução de projetos na comunidade através da curricularização com o componente Experiência Extensionista e o PIESF.

3.4 PERFIL DO FORMANDO

O estudante egresso do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade Tiradentes Goiana possuirá perfil do médico com "formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, com capacidade para atuar com 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", conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Medicina (PARECER CNE/CES Nº116/2014).

Nesse sentido, a organização do curso foi concebida visando as contínuas atualizações da ciência médica, além de incorporar uma visão realística sobre os problemas sociais do País, contemplando em especial a atenção básica voltada ao Sistema Único de Saúde (SUS), considerado pilar do profissional médico.

As ações buscarão o desempenho com elementos de competência: as capacidades, intervenções, valores e os padrões de qualidade da prática médica de excelência, nos cenários do SUS.

Dessa maneira, o Curso de Medicina da Faculdade Tiradentes Goiana assume o compromisso de formar profissionais conforme proposto nas DCNS (2014) destacando os seguintes aspectos:

- Formação crítica, humanística e reflexiva, com aprendizagem em múltiplos cenários e em diferentes níveis de complexidade, com ênfase na atenção primária à saúde;

- Vivência aprofundada das realidades e necessidades de saúde locais e regionais, com competência de exercer atividades profissionais em qualquer cenário, incluindo o contexto rural, com habilidade de interlocução e para gestão dos serviços;

- Responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral em todas as fases de vida do ser humano;

- Atuação nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo;

- Conhecimento científico e técnico para atuar em situações de urgência e emergência em diferentes cenários; inclusive o virtual.

- Habilidade para articular ensino-pesquisa-extensão em serviços de Saúde, articulando-se à rede de Educação, e tomando por base os princípios da universalidade, equidade e integralidade e igualdade.

- Transversalidade, sempre, da determinação social do processo de saúde e doença nas diversas ações.

Com relação ao processo de construção do conhecimento, o curso se baseia na pedagogia cujos pilares são a reflexão crítica a partir das realidades vivenciadas, com desenvolvimento de cidadãos capazes de analisar sua imersão social, histórica e cultural, vislubrando possibilidades de transformações positivas.

Nesse contexto, os estudantes são encarados como agentes com voz ativa; o conhecimento é problematizado com diálogo crítico e afirmativo, objetivando a melhoria da saúde de todas as pessoas. Nesse contexto, professores e alunos são parceiros e agentes transformadores atuantes no processo de transformação sociocultural e evolução dos ambientes onde estão inseridos.

A fim de que o estudante possa ter uma formação crítica e reflexiva, estão contempladas no curso as experiências abaixo elencadas:

- Utilização de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem - técnica ancorada em situações-problema ou Problem Based Learning (PBL), bem como outras metodologias ativas. Nessa perspectiva, os estudantes são expostos a cenários que requerem sua participação ativa em debates, interação com os demais colegas da turma, desenvolvimento de raciocínio crítico, favorecimento da autonomia, estímulo à curiosidade científica e à tomada de decisões. Os debates ocorrem por meio de tutorias ao longo dos módulos temáticos, que contemplam toda a árvore temática do curso;

- Imersão em múltiplos cenários de aprendizagem que oportunizarão a aplicação dos conhecimentos já obtidos e, a partir daí, o desdobramento para novos saberes e habilidades necessárias à formação. Sessões de tutoria, explanação dialogada ou conferências, práticas em laboratórios de anatomia, morfofuncional, habilidades clínicas, informática, centro de treinamento cirúrgico e centro de simulação realística; atividades em ambulatórios nas unidades básicas de saúde do município, enfermarias, emergências e hospitais, abarcando a prática em diversas complexidades.

- Avaliações dos estudantes norteadas por: a) desempenho contínuo nas tutorias, incluindo a construção de Mapas Conceituais, documentos de elaboração coletiva, dialógica e de reflexão, conforme os debates em cada situação-problema; b) avaliação cognitiva por meio de questões objetivas (múltipla escolha) e discursivas, havendo a sessão devolutiva dos tutores a cada estudante, para reflexão dos acertos e enganos; c) elaboração de portfólio, registro individual e contínuo das experiências vivenciadas nas atividades de uma determinada disciplina, permitindo a organização do saber adquirido, o aperfeiçoamento da comunicação escrita e desenvolvimento da avaliação crítica do próprio trabalho.

- Prática sistemática de devolutivas e “feedbacks” - tanto após cada encontro de tutoria ou após avaliação formativa, somativa ou pelo Exame Clínico Objetivo Estruturado (do inglês Objective, Structured, Physical Examination, OSCE)

- Avaliação OSCE, composta por estações ou etapas que contemplam as disciplinas estudadas, como Pediatria, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia etc. Apresenta-se um caso ao estudante, que deve analisar em um modelo, manequim ou peça e responder às questões, simulando a realidade que será vienciada na vida profissional.

- Estímulo à pesquisa através de projetos de iniciação científica – para aplicabilidade do método científico, objetivando o estímulo à produção científica, aprendizagem e assistência por meio da Medicina Baseada em Evidências.

- Programa Continuado de Capacitação e Desenvolvimento Docente – a formação crítica e reflexiva também depende da existência de um corpo docente crítico e reflexivo, com atitudes que orientam o processo reflexivo, para além dos conteúdos programáticos. Esse programa é organizado pelo Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED) e é fundamental para preparar, capacitar e acompanhar os professores no caminhar do alunos ao longo do Curso.

Além das ações citadas, o projeto pedagógico do curso também contempla um tempo para estudo e autoaprendizagem do aluno, características fundamentais na metodologia adotada. Durante a semana-padrão de cada período, existem vários horários livres destinados a esse fim. Nesse sentido, e tendo em vista que o curso é realizado em tempo integral, podendo atingir uma carga horária máxima de 40 horas semanais. A distribuição do tempo destinado para estudo e autoaprendizagem dos estudantes, está assim elencado:

- 46 horas no primeiro período;

- 46 horas no segundo período;

- 46 horas no terceiro período;

- 46 horas no quarto período;

- 20 horas no quinto período;

- 20 horas no sexto período;

- 20 horas no sétimo período;

- 20 horas no oitavo período.

No internato médico, o aprendizado ocorre por meio da prática em diversos serviços, sendo os estágios organizados com carga horária mínima de 30 horas e máxima de 40 horas semanais. No caso de plantão noturno, os internos têm direito à folga no dia seguinte. Existe o cuidado de que não haja plantão noturno em véspera de provas.

3.4.1 Competências Gerais e Específicas a serem alcançadas pelos formandos

A complexidade do mundo contemporâneo exige a formação de profissionais não somente voltada a competências técnicas. Assim, existe a premente necessidade de associar

conhecimentos, habilidades e atitudes que lhes possibilitem integrar equipes multiprofissionais, comunicar-se adequadamente com colegas de sua área e de outras, bem como atitudes empáticas para com os usuários dos serviços, tomada de decisões, exercício de liderança, gerenciamento de serviços e pessoas. Esse aprendizado deve ser contínuo, não esquecendo jamais a postura ética, que deverá pautar toda a vida profissional.

Competência, para fins da formação médica, é compreendida como a capacidade de mobilizar diferentes recursos em solucionar os problemas da prática profissional em diferentes contextos do trabalho em saúde, considerando oportunidade, pertinência e sucesso. Assim, a mobilização de capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras, dentre outras, promovendo a combinação de recursos que se se expressam em ações perante um problema (PARECER CNE/CES Nº116/2014).

Os egressos do curso de Medicina da Faculdade Tiradentes Goiana devem ter desenvolvido, ao final de sua formação, as competências, habilidades e atitudes para o desempenho do exercício profissional em consonância com as seguintes áreas de competência: Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde.

Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, a subjetividade do indivíduo, a étnico-racial, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana, singularizando cada pessoa ou cada grupo social. Tal espectro de dimensões objetiva o sentido de concretizar:

I. Acesso universal e equidade - como direitos à cidadania, sem privilégios nem preconceitos de qualquer espécie, tratando as desigualdades com equidade e atendendo as necessidades pessoais específicas, segundo as prioridades definidas pela vulnerabilidade e pelo risco à saúde e à vida, observando o que determina o Sistema Único de Saúde (SUS);

II. Integralidade e humanização do cuidado - por meio de prática médica contínua e integrada às demais ações e instâncias de saúde, de modo a construir projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, de famílias, e das comunidades, reconhecendo os usuários como protagonistas ativos de sua própria saúde;

III. Qualidade na atenção à saúde - pautando o pensamento crítico, que conduz o fazer, conforme as melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes.

IV. Segurança na execução de intervenções e procedimentos – pautando-se nos mais altos padrões da prática médica, de modo a evitar riscos, efeitos adversos e danos aos usuários, a si mesmo e aos demais profissionais do sistema de saúde, com base em reconhecimento clínico-epidemiológico, nos riscos e vulnerabilidades das pessoas e grupos sociais;

V. Preservação da biodiversidade com sustentabilidade - de modo que na prática médica, sejam respeitadas as relações entre o ser humano com ambiente, sociedade e tecnologias, contribuindo para a incorporação de novos cuidados, hábitos e práticas de saúde;

VI. Ética profissional - fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, levando em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas preservando a confidencialidade, sigilo, autonomia e segurança da pessoa sob cuidado;

VII. Comunicação respeitosa e empática - por meio de linguagem verbal e não verbal direcionada a usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com sensibilidade, interesse e compreensão;

VIII. Promoção da saúde - estratégia de produção de saúde articulada às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribuindo para a construção de ações correspondentes às necessidades sociais em saúde;

IX. Cuidado extensivo – não apenas centrado em paciente, mas também na sua família e na comunidade, prevalecendo o trabalho de equipe multiprofissional, com relação horizontal e compartilhada, respeitando-se as necessidades e desejos da pessoa sob cuidado, da sua família e comunidade; promover a compreensão sobre o adoecer, identificar objetivos e desenvolver alianças e responsabilidades no cuidado, articulando-se os profissionais de saúde com usuários;

X. Promoção da equidade - oferecer cuidado adequado e eficiente às pessoas com necessidades específicas , compreendendo os diferentes modos de adoecer e das existências humanas, nas suas variabilidades e singularidades.

Na Gestão em Saúde, visa à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem- estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões:

I. Gestão do Cuidado - com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, de modo a promover a organização dos sistemas integrados para a formulação e desenvolvimento de Planos Terapêuticos individuais e coletivos;

II. Valorização da Vida - com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, por profissional médico generalista, propositivo e resolutivo;

III. Tomada de decisões - com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, objetivando melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde, no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação, que retroalimentam as decisões;

IV. Comunicação - incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação (TICs), para interação a distância e acesso a bases remotas de dados;

V. Liderança - exercitada na horizontalidade das relações interpessoais, envolvendo comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicação e desempenho de ações efetivas e eficazes, mediadas pela interação e diálogo, para o bem-estar da comunidade;

VI. Trabalho em Equipe - de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde;

VII. Construção participativa do sistema de saúde - de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de

saúde brasileira;

VIII. Participação social - articuladando ensino e aprendizagem às redes de atenção à saúde, colaborando na integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, com boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

Na Educação em Saúde, o graduando deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviços, com autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de médicos, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando:

I. Aprender a aprender - como parte do processo de ensino-aprendizagem, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas, construindo o perfil da identidade profissional com avaliação crítica das informações obtidas, observando as fontes e mantendo-as em privacidade, quando necessário;

II. Aprender com autonomia – desenvolvendo a percepção da necessidade de educação continuada, a partir da mediação dos professores e profissionais do Sistema Único de Saúde, desde o primeiro período do curso;

III. Aprender interprofissionalmente – baseando-se na reflexão sobre a própria prática e na troca de saberes com profissionais da área da saúde, e outras áreas do conhecimento, para a orientação sobre a identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde;

IV. Assimilar a importância de equipamentos e atitudes de segurança – em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico e organizacional;

V. Comprometimento com seu processo de formação - envolvendo-se em ensino, pesquisa e extensão, observando o dinamismo das mudanças sociais e científicas que afetam o cuidado e a formação dos profissionais de saúde, a partir dos processos de autoavaliação e de avaliação externa dos agentes e da instituição, promovendo o conhecimento sobre as escolas médicas e sobre seus egressos .

VI. Ampliação das oportunidades de aprendizagem, pesquisa e trabalho - por meio da participação em programas de Mobilidade Acadêmica e Formação de Redes Estudantis, viabilizando novos desafios da área, estabelecendo compromissos de corresponsabilidade com o cuidado com a vida das pessoas, famílias, grupos e comunidades, especialmente nas situações de emergência em saúde pública, nos âmbitos nacional e internacional;

VII. Dominar língua estrangeira - de preferência língua franca, para manter-se atualizado com os avanços da Medicina no país e exterior, bem como para interagir com outras equipes de profissionais da saúde em outras partes do mundo, e divulgar as conquistas científicas alcançadas no Brasil.

Tomando as competências gerais e específicas como base, o Curso propõe uma formação médica que leve em consideração a identificação dos agravos de saúde mais relevantes para a

formação médica, considerando-se a realidade epidemiológica da região. Ao final do Curso, o egresso estará preparado para o exercício da medicina de forma generalista, mostrando competência para tomar as seguintes atitudes básicas, referentes às patologias mais prevalentes:

- Diagnosticar e tratar (manejo do acompanhamento);
- Realizar condutas de emergência;
- Suspeitar e encaminhar os casos que necessitem de atendimento de maior complexidade.

O estudante terá oportunidade de realizar especialização nas diversas áreas da medicina, após término do curso, por meio de Especialização Lato senso ofertada pela própria Faculdade, bem como participar do Programa de Residência Médica implantado pela Instituição em parceria com Sistema Único de Saúde – SUS do Município.

3.5 EIXOS ESTRUTURANTES DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

O Curso tem um desenho curricular direcionado por três eixos de formação que perpassam os anos de graduação. Em cada um dos eixos, Unidades Curriculares aglutinando áreas temáticas afins constituem a proposta curricular.

Nesse sentido os eixos propostos são:

- Eixo Humanístico-Profissional;
- Eixo Técnico-Científico;
- Eixo Comunitário Assistencial;

O médico formado pela Faculdade Tiradentes Goiana deverá estar apto a tratar o que é mais frequente na realidade epidemiológica do Estado de Pernambuco e do Brasil, segundo um perfil de complexidade traçado pelas áreas de conhecimento envolvidas no curso. A abordagem destes agravos à saúde será realizada de forma interdisciplinar e multiprofissional de modo a garantir os conhecimentos científicos necessários, associados a uma visão humanista e ética da profissão, do paciente e da equipe de saúde. Ainda, deve sempre abordar o ciclo vital, isto é, as várias idades humanas e suas características e contemplar a relação do homem com seu meio ambiente, a sociedade humana, como cenário onde ocorrerão sua vida, suas doenças e suas curas, sua morte.

Os conteúdos de cada uma das Unidades Curriculares são preparados pelo grupo de planejamento do curso, que reúne os docentes de várias áreas de conhecimento (básicas e aplicadas) envolvidas com os conteúdos temáticos de cada Unidade a ser planejada. A definição dos conteúdos é feita por meio de oficinas de trabalho onde os docentes pactuam por meio da elaboração coletiva de árvores temáticas (mapas conceituais) para cada Unidade. A partir daí, delineiam-se os objetivos gerais e específicos com as respectivas competências da cada Unidade Curricular, definindo-se os conteúdos.

Assim sendo, o Currículo do Curso de Medicina da Faculdade Tiradentes de Goiana, foi estruturado a partir de três eixos que possibilitrãoo desenvolvimento de uma base integrada de conhecimentos, práticas e atitudes do profissional:

EIXO HUMANÍSTICO-PROFISSIONAL: A dimensão humanística da formação do médico é uma dimensão central do currículo. Um dos mais significativos aspectos a serem observados na educação médica contemporânea é a necessidade de uma formação que resulte na aquisição de competências atitudinais. Atitudes são a interface entre o profissional e o seu cliente, sua família, sua comunidade, a instituição profissional a que é afiliado, aos colegas de profissão e aos demais colegas de sua equipe de trabalho. Tal interface se firma muito mais na experiência e na vivência do que no conhecimento, e, portanto, é menos influenciada pelo ensino factual e didático. Este eixo propõe que, longitudinalmente, em todos os blocos, sejam estruturados processos experienciais de aprendizagem que maximizam o impacto desses domínios atitudinais, particularmente no campo da reflexão centrada no estudante e no desenvolvimento do pensamento crítico.

Em cada módulo o currículo é estruturado com uma base de experiências que viabilizam o desenvolvimento de atitudes como:

1. altruísmo, orientado para a consciência de que é necessário atender ao melhor interesse de seus clientes, da sociedade e da saúde pública, e de sua própria profissão;

2. responsabilidade social, dirigido à prática da solidariedade e do genuíno interesse pelo desenvolvimento comunitário;

3. busca pela excelência, com uma constante valorização pelo auto aprendizado e pela permanente autocrítica;

4. honra e integridade, orientadas para o compromisso com o justo, o certo e o apropriado em sua prática; e

5. vínculo e respeito aos outros, demonstrando clara preocupação com sentimentos, valores e pensamentos de pacientes, colegas e profissionais da equipe.

EIXO TÉCNICO-CIENTÍFICO: Os conteúdos biomédicos do curso médico, incluindo a base de conhecimentos e habilidades da prática médica, os princípios científicos e o pensamento acadêmico em Medicina, associados aos domínios de áreas amplas, tais como a Psicologia, a História da Medicina, a Antropologia Médica, a Economia, a Medicina Legal, a Sociologia, a Cultura e outras Ciências Humanas e Sociais, que formam a estrutura conceitual deste eixo. Como explicitado anteriormente, os conteúdos técnico-científicos do currículo são, em cada módulo, integrados de modo que, a partir da discussão de problemas, tais campos do conhecimento sejam explorados de forma progressiva e estruturada. Os conhecimentos são desenvolvidos com base na associação entre teoria e prática. Desde o início do curso o estudante tem oportunidade de se apropriar de um instrumental teórico-prático profissionalizante compatível com o estágio do curso em que está inserido. Sob o ponto de vista estrutural, o primeiro ano lida com sistemas regulatórios e estruturas orgânicas, respondendo pela organização somato-funcional do organismo humano; o segundo ano lida com ciclos de vida, trabalhando os processos de desenvolvimento do indivíduo em fases da vida (embriogênese, nascimento, crescimento, vida adulta, envelhecimento e morte), e sua relação com o meio.

O terceiro e quarto anos trabalham processos clínicos e manifestações da doença, organizados em módulos cuja ênfase é a integração sistêmica das diversas manifestações fisiopatológicas de maior interesse médico. Os dois últimos anos do curso (5º e 6º anos) são o período de internato rotatório, quando o aluno segue em estágio pelas clínicas básicas (pediatria, ginecologia-obstetrícia, clínica médica/medicina interna, cirurgia, trauma/emergências médicas, saúde pública/atenção primária e estágios eletivos). Durante todo o curso, o aluno desenvolve atividades de integração entre teoria e prática e estágios em serviços de atenção primária, secundária e terciária, de acordo com sua progressão no curso.

EIXO COMUNITÁRIO-ASSISTENCIAL: Desde o início do curso, há o desenvolvimento de uma prática de ação comunitária, integrada em uma equipe multidisciplinar, a partir da qual o estudante entra em estreita relação com a comunidade e com ambientes e estruturas a ela pertencentes. Com isso, o curso possibilita um balanço adequado entre esses serviços e estruturas ambulatoriais e hospitalares secundárias e terciárias.

Durante todo o processo de formação, todos os cenários de prática estarão presentes: espaços sociais de convivência, unidades de atenção básica, atenção domiciliar, ambulatórios de especialidades e hospital, articulados de modo a proporcionar a experiência da continuidade da atenção, do acompanhamento longitudinal de indivíduos, famílias e grupos sociais, bem como a vivência dos diferentes arranjos tecnológicos envolvidos no trabalho em saúde, em diferentes contextos.

A estrutura e os conteúdos curriculares propostos resultam da experiência acumulada no âmbito nacional e internacional no campo da Educação Médica e se apresenta em plena consonância com a missão e objetivo da FITS em oferecer aos estudantes uma excelente qualificação profissional.

3.6 ARTICULAÇÃO COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE LOCAL E REGIONAL

O curso de Medicina da FITS está totalmente articulado com o SUS Local e Regional, através da assinatura do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde Regional (COAPES), com o município de Goiana (previsto na Lei nº 12.871 de 22/10/2013), e com os outros 9 municípios que compõem a 12ª Região de Saúde do Estado de Pernambuco, para o fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Os demais municípios que fazem parte do COAPES Regional são: Aliança, Camutanga, Condado, Ferreiros, Itambé, Itaquitinga, Macaparana, São Vicente Ferrer e Timbaúba. Neste contrato, há uma definição clara dos atores institucionais participantes, com regulamentação das atividades de ensino, de pesquisa, de atenção à saúde e da atividade de ação comunitária, como descrito a seguir.

1. A FITS se responsabiliza em:

I. Contribuir de forma corresponsável com a gestão dos serviços de saúde, visando qualificar a atenção prestada, incluindo apoio à elaboração de ações em saúde a fim de melhorar indicadores de saúde loco-regionais;

II. Promover atividades de ensino, extensão e pesquisa nos serviços e territórios nos quais a IES atua, articulando os fundamentos teóricos e éticos às situações práticas nas perspectivas Interprofissional, interdisciplinar e Intersetorial, com íntima ligação entre as necessidades de

saúde;

III. Supervisionar efetivamente as atividades desenvolvidas pelos estudantes, nas redes de atenção à saúde, definindo professor(es) da Faculdade Tiradentes e/ou preceptores do programa de residência responsáveis para cada cenário de prática. A periodicidade é estabelecida no Plano de Atividades de Integração Ensino-Saúde-Comunidade, e deve ser estabelecida conforme natureza das atividades realizadas e das competências a serem desenvolvidas pelos estudantes, observadas as legislações específicas;

IV. Garantir a promoção da atenção contínua, coordenada, compartilhada e integral, de modo a evitar a descontinuidade do atendimento, a superlotação do serviço e prejuízos da atenção à saúde ao usuário do SUS;

V. Promover a realização de ações, focada na melhoria da saúde das pessoas, a partir de diretrizes e de normas técnicas para a realização de processos e procedimentos com vistas à qualidade e segurança do usuário do SUS fundamentadas em princípios éticos;

VI. Oferecer aos profissionais da rede de serviços oportunidades de formação e desenvolvimento que contribuam com a qualificação da assistência, da gestão, do ensino e do controle social, com base na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;

VII. Fomentar ações de valorização e formação voltadas para profissionais da rede, tais como: inclusão em pesquisas (como pesquisadores), certificação da atividade de preceptoria, dentre outros, que deverão estar explicitados no plano, presente instrumento de contrato;

VIII. Contribuir para a formulação e desenvolvimento de políticas de ciência, tecnologia e inovação, com base nas necessidades loco regionais;

IX. Garantir o fornecimento de instrumentos de identificação do seu estudante combinado no plano de atividades de cada serviço e de acordo com as atividades a serem desenvolvidas;

X. Contribuir com a rede de serviços do SUS com investimentos nos cenários de prática, tais como: aquisição de equipamentos, material permanente e outros bens; oferta de processos formativos para os trabalhadores e gestores da rede; oferta de bolsas de residência médica para o Programa de Medicina Comunitária e de outras áreas prioritárias em parceria com a Secretaria de Saúde; desenvolvimento de pesquisas e novas tecnologias;

XI. Realizar ações de assistência estudantil quando o campo de prática for de difícil acesso.

Além disto, espera-se convênio e termos de parcerias com a Secretaria do Estado da Saúde de Pernambuco e com os hospitais conveniados com o SUS.

A parceria Faculdade Tiradentes /Serviços de Saúde do Estado e Município deve atender às necessidades concretas da população, visto que o curso visa contribuir para a ampliação e a qualificação da rede básica dos serviços de saúde, na programação de ações prioritárias na atenção primária, na vigilância em saúde, nos serviços especializados e na pactuação de ações integradas entre as microrregionais de saúde.

3.7 INSERÇÃO DO CURSO NA REDE DE SAÚDE

Do ponto de vista pedagógico, o curso oferece, aos estudantes, oportunidades de ensino-aprendizagem na rede de saúde e na comunidade, através das atividades de Integração do Ensino em Saúde da Família, desenvolvidas pelas unidades curriculares (PIESF I a VIII), do primeiro ao oitavo período, na rede de atenção básica do município. Tal inserção do curso na rede acontece semanalmente, de forma planejada e integrada com as demais unidades curriculares do semestre, com uma carga horária mínima de 3 horas e 30 minutos por semana, num total de 20 semanas por semestre e de forma que o estudante apresenta um papel ativo na medida em que, sempre sob supervisão direta de um professor ou um preceptor, ele conhece os equipamentos de saúde, participa da rotina da unidade básica de saúde; acompanha os processos de acolhimento e gestão da UBS; integra uma equipe de medicina de família e comunidade para a realização de visitas domiciliares; participa dos atendimentos médicos; elabora e aplica projetos de diagnóstico e intervenção; e faz reflexões sobre as suas vivências e experiências na atenção básica.

Deve-se ressaltar que durante os quatro primeiros anos do curso, o estudante é alocado na mesma unidade básica de saúde para poder se integrar, de fato, à rotina deste equipamento e, ao mesmo tempo, construir uma relação ótima de respeito, colaboração, troca de experiências e conhecimentos entre este e a equipe de saúde. Além disto, este fato deverá permitir que o estudante acompanhe as famílias de um determinado território de forma longitudinal, com possibilidade de desenvolver uma relação importante com os pacientes.

Ainda na fase do internato, que corresponde ao estágio obrigatório do curso de Medicina, os estudantes participarão de dois estágios específico de Medicina de Família e Comunidade, desenvolvidos na mesma rede de atenção básica do município e com carga horária total correspondente a 16,67% de toda a carga horária do internato de Medicina.

3.8 VINCULAÇÃO COM O SUS

A vinculação com o SUS ocorre tanto ao nível institucional, como ao nível pedagógico. A FITS de Goiana participa do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) com o município de Goiana e demais municípios da 12ª Região de Saúde, com objetivo de oficializar sua vinculação com o SUS e definir, de forma clara, seu papel junto à rede pública de saúde.

Pedagogicamente, tal vinculação acontece através do eixo principal do curso denominado Programa de Integração do Ensino em Saúde da Família (PIESF). Este programa é caracterizado por 8 unidades curriculares que acontecem do 1º ao 4º ano do curso e que se traduz na inserção do estudante na rede municipal de atenção básica do SUS. Além disto, durante o internato de Medicina, os estudantes realizarão dois estágios específicos de Medicina de Família e Comunidade, também na rede de atenção básica do SUS.

A diversificação de cenários de prática, com ênfase na atenção primária e na estratégia de Saúde da Família, deve contribuir para o entendimento mais adequado do sistema de referência e contra referência, essencial para a atenção à saúde com qualidade e resolutividade. A interação entre os gestores dos sistemas educacionais e do SUS deve permitir a criação de condições para o aproveitamento de ambos os sistemas, na perspectiva de garantir melhor qualidade técnica e conceitual para a atenção aos indivíduos e à população e para o processo de ensino-aprendizagem.

3.9 FORMAÇÃO MÉDICA CONTÍNUA

O curso de Medicina da FITS de Goiana foi concebido de forma a oferecer, aos seus estudantes, experiências de aprendizagem claramente definidas em cada estágio da sua formação, de maneira a demonstrar envolvimento e autonomia crescentes na atenção à saúde, desde o início da graduação.

No primeiro período, também denominado primeira etapa, o estudante começa a ser apresentado aos conceitos básicos em Medicina, tanto do ponto de vista morfológico e funcional, como do ponto de vista ético, semiológico e da concepção do Sistema Único de Saúde implantado no seu país. Ao mesmo tempo que o estudante começa a ser treinado paradesenvolver habilidades clínicas, de informática e de comunicação, ele começa a conhecer a estrutura e o funcionamento do corpo humano; toma conhecimento dos princípios e da legislação do SUS, conhece a organização funcional de uma Unidade de Saúde da Família e começa a entender, na prática, os conceitos de território, cartografia e rede de saúde. Além disso, a partir desta etapa o estudante também inicia sua jornada de ações e projetos extensionistas voltados para as comunidades locais.

Na segunda etapa, o estudante se aprofunda no conhecimento da estrutura e da função dos sistemas orgânicos; começa a entender os mecanismos de agressão e defesa do corpo humano; inicia o aprendizado das práticas laboratoriais, desenvolve as habilidades relacionadas à comunicação por LIBRAS e à semiologia da pele, cabeça, pescoço, tórax e abdome; passa a conhecer e a atuar nos programas de atenção à hipertensão arterial sistêmica e ao diabetes mellitus junto à Atenção Básica do município.

Na terceira etapa, o acadêmico de Medicina continua desenvolvendo habilidades clínicas e laboratoriais, enquanto passa a discutir os principais ciclos de vida que são vivenciados, na prática, através do desenvolvimento de atividades didáticas nas unidades básicas de saúde durante os momentos de atenção à saúde das crianças, adolescentes e idosos. Além de vivenciar as primeiras imersões no campo da neurobiologia.

Na quarta etapa, o foco passa a ser as neoplasias, a saúde da mulher e as doenças resultantes da agressão ao meio ambiente e estas temáticas são discutidas nos módulos temáticos e vivenciadas no PIESF. Neste momento o estudante também passa a aprender os conceitos básicos de farmacologia e terapêutica.

No quinto período, o estudante discute questões relacionadas à epidemiologia das doenças, vivencia a questão da tuberculose e da hanseníase na atenção básica e discute, nos módulos temáticos os conceitos de dor, febre, inflamação e infecção. O aluno completa o seu treinamento nas habilidades clínicas e inicia a vivência na medicina ambulatorial.

No sexto período tanto nos módulos temáticos, como no PIESF o tema principal é a saúde mental e o estudante continua sua vivência ambulatorial. Há também o início do treinamento em técnica cirúrgica a partir do Centro de Técnicas Cirúrgicas e do Centro de Simulação Realística.

No sétimo período os temas passam a ser sistema locomotor, sistema nervoso e tórax, com discussões teóricas e práticas, sendo que no PIESF os estudantes irão vivenciar os aspectos da reabilitação ortopédica, neurológica e respiratória.

No oitavo e último período antes do internato, os acadêmicos irão discutir os vários aspectos relacionados à Urgência e Emergência, irão se familiarizar com a rede de urgência e emergência do SUS do município e da região e irão terminar seu treinamento básico em técnica cirúrgica.

Durante os dois últimos anos do curso, no internato de medicina, os futuros profissionais realizarão estágios de treinamento em serviço nas áreas de clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia, pediatria, medicina de família e comunidade, urgência e emergência, saúde mental e saúde coletiva; respeitando a proporção definida nas diretrizes curriculares nacionais de 2014.

Durante o estágio de Medicina de Família e Comunidade, o estudante atende os pacientes na Unidade Básica de Saúde e participa de toda a rotina médica da unidade, sempre sob a supervisão do médico preceptor.

Em resumo, o estudante atua nos três níveis de atenção à saúde: primaria, secundária e terciária; prioritariamente nas áreas de clínica médica, cirurgia, pediatria, saúde coletiva, ginecologia e obstetrícia.

Mesmo depois de formado, o estudante do curso de Medicina da FITS continua sendo influenciado pela instituição, na tentativa de estimulá-lo a se fixar, profissionalmente, no município de Goiana.

Na experiência de vários municípios acerca da fixação do médico na região, três pontos foram considerados importantes pelos profissionais recém- formados para esta questão: presença dos familiares, residência médica e condições de trabalho. Levando estas informações em consideração, os programas de incentivo à fixação do egresso basear-se-ão em um tripé: iniciativas para melhorias na rede de saúde do SUS; oferta de programas de residência médica; e sistema de acompanhamento de egressos.

Através do investimento a ser aplicado na rede municipal de saúde, conforme acordado no plano de contrapartidas do edital para Mantenedoras do Programa Mais Médicos, haverá uma melhora das condições de infraestrutura e equipamentos da rede de saúde municipal. Tal melhoria das condições de trabalho e atendimento à população constituirá um fator de fixação do egresso.

Ainda de acordo com os compromissos assumidos junto à SERES, a FITS implantará, até formar a primeira turma de estudantes, 50 vagas de residência médica, destas, 35 vagas destinadas ao Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade.

A instituição criará, também, um programa de acompanhamento dos profissionais após a graduação, para que possamos captar as várias informações acerca dos interesses pessoais e do crescimento profissional de cada um, afim de poder criar novas estratégias para estimular a fixação deles no município de Goiana. Ações como encontros de antigos alunos, “coaching”, entrevistas com equipamentos de saúde estarão sendo programados.

Finalmente, deve-se considerar um último ponto acordado no plano de bolsas, o qual se refere à concessão de bolsas e estímulos para os estudantes habitantes do município. Isto demonstra, desde o início das atividades desta instituição, a preocupação com a fixação dos formandos, considerando, inclusive, a questão da presença da família próximo ao local de trabalho.

3.10 DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS

O curso de Medicina da FITS tem por objetivo desenvolver no seu estudante, em caráter sequencial e progressivo, as competências e habilidades necessárias para um bom profissional da área médica, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação em Medicina (CNE/CES 2014), as Matrizes de Habilidades e Competências da Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina (ANASEM) e a Matriz de Correspondência Curricular para Fins de Revalidação de Diplomas de Médico Obtidos no Exterior (Ministério da Saúde & Ministério da Educação 2011).

As competências gerais definidas no projeto pedagógico do curso que caracterizam o perfil do seu egresso são:

1. Aptidão para comunicar-se por meio de diferentes recursos e linguagens, no contexto de atenção à saúde e sempre pautado nos princípios éticos e humanísticos.

2. Capacidade para descrever e aplicar conceitos biológicos, psicossociais, culturais e ambientais que permitam entender os fenômenos normais e alterados no processo de atenção, de gestão e de educação em saúde, nos diversos ciclos de vida.

3. Conhecimento para buscar, organizar, relacionar e aplicar dados e informações, baseado em evidências científicas, para subsidiar o raciocínio clínico, com vistas à solução de problemas e à tomada de decisões, de forma a executar procedimentos apropriados aos diferentes contextos, garantindo a segurança dos envolvidos no processo de atenção à saúde.

4. Segurança para mobilizar e associar informações obtidas a partir de diferentes fontes para construir, sustentar e compartilhar argumentação consistente e propostas de intervenção, individualmente e em equipe, em diversos contextos, na defesa da saúde, da cidadania e da dignidade humana

As habilidades se relacionam com as competências definidas e são distribuídas ao longo dos seis anos, conforme descrito à seguir:

1º ao 4º Semestres:

1. Identificar as interrelações entre estruturas macro e microscópicas do organismo humano e o funcionamento normal dos sistemas orgânicos no processo saúde-doença.

2. Reconhecer modelos explicativos, fatores e determinantes envolvidos no processo saúde-doença e na gestão do cuidado.

3. Realizar o diagnóstico de saúde de uma comunidade e interpretar dados epidemiológicos.

4. Utilizar as ferramentas de abordagem familiar e comunitária I, III, IV.

5. Interpretar a evolução histórica da saúde no Brasil e sua influência na estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS).

6. Analisar o referencial do SUS, políticas e programas de saúde, em todos os níveis de atenção, subsidiando ações de gestão, de educação e de atenção à saúde.

7. Identificar os princípios da ética e bioética médica e acadêmica, os direitos do estudante e do médico, a responsabilidade acadêmica e profissional.

8. Identificar o processo de elaboração de diferentes formas de comunicação científica (identificação de um problema, formulação de hipótese, delineamento de método de investigação, obtenção e tratamento de dados, descrição e discussão de resultados).

9. Utilizar os princípios da metodologia científica e da medicina baseado em evidências na sustentação de argumentos e tomadas de decisões.

10. Identificar situações, condições e comportamentos de risco e de vulnerabilidade, utilizando os conceitos de vigilância em saúde considerando as necessidades de saúde individual e coletiva em todos os níveis de prevenção: primária, secundária, terciária e quaternária.

11. Caracterizar o trabalho em equipe na gestão, na educação e na atenção à saúde no processo saúde-doença.

12. Aplicar conceitos, princípios e procedimentos de segurança e biossegurança nas situações de aprendizagem e de assistência.

13. Identificar agentes etiológicos envolvidos nos agravos à saúde mais prevalentes, descrevendo mecanismos fisiopatológicos e impactos para o indivíduo e para a coletividade.

5º ao 8º Semestres

1. Identificar agentes etiológicos envolvidos nos agravos à saúde mais prevalentes, descrevendo mecanismos fisiopatológicos e impactos para o indivíduo e para a coletividade.

2. Identificar as interrelações entre estruturas macro e microscópicas do organismo humano e o funcionamento normal e alterado dos sistemas orgânicos no processo saúde-doença.

3. Identificar as manifestações sistêmicas decorrentes das alterações morfofuncionais dos diversos tecidos, órgãos e sistemas.

4. Explicar o mecanismo de ação dos fármacos, seus efeitos adversos e interações medicamentosas I e II.

5. Identificar as diferentes formas farmacêuticas dos produtos medicamentosos e suas indicações, com base no uso racional dos medicamentos.

6. Identificar materiais, insumos e equipamentos destinados à realização de procedimentos cirúrgicos diversos.

7. Utilizar diferentes recursos e materiais na preparação e na execução de procedimentos cirúrgicos básicos.

8. Utilizar nomenclatura técnica e sistema de medidas oficiais na elaboração de prontuários, prescrições, referências, contrarreferências, atestados e outras formas de registro.

9. Reconhecer plano de ação que promova o trabalho em equipe na gestão, educação e atenção à saúde no processo saúde-doença.

10. Aplicar conceitos, princípios e procedimentos de segurança e biossegurança nos contextos de saúde ambiental e do trabalhador.

11. Aplicar preceitos da metodologia científica e da bioética na proposição de planos de ação, no uso racional de medicamentos e no manejo das intervenções médicas.

12. Identificar sinais e sintomas de alterações e fenômenos associados ao sofrimento psíquico e a transtornos mentais prevalentes para levantamento de hipóteses diagnósticas e proposição de abordagem e cuidado multiprofissional.

13. Identificar os princípios da ética e bioética médica e acadêmica, referentes aos documentos médicos, e os princípios da prática médica, auditoria e perícia médica no processo de tomada de decisões, em todos os níveis de atenção à saúde.

14. Reconhecer os conceitos de terminalidade da vida e cuidados paliativos, estabelecendo comunicação centrada nas relações interpessoais e específicas para este contexto.

15. Utilizar os preceitos da metodologia científica e pressupostos da medicina baseada em evidências para subsidiar a solução de problemas, a sustentação de argumentos e a tomada de decisões.

16. Descrever as etapas e as habilidades de comunicação utilizadas na consulta centrada na pessoa e nas relações.

9º ao 12º Semestres

1. Estabelecer um plano de ação para elucidação diagnóstica, conduta terapêutica, educação e seguimento, nos diferentes ciclos de vida.

2. Avaliar a evolução de um plano terapêutico, interpretando sua eficiência e introduzindo ajustes na conduta e na repactuação do cuidado, se necessário.

3. Indicar exames complementares pertinentes à evolução do quadro do paciente, considerando riscos e benefícios.

4. Utilizar habilidades de comunicação na interlocução com pacientes e/ou seus responsáveis legais e demais componentes da equipe profissional nos diversos níveis e contextos de atenção à saúde, com abordagem centrada na pessoa.

5. Aplicar condutas pertinentes na identificação de situações de violência e de

comportamentos de risco e vulnerabilidade.

6. Manejar as principais síndromes/doenças mentais, nos diferentes ciclos de vida, na atenção primária à saúde e nas situações de urgência/emergência.

7. Utilizar os conhecimentos de ética e bioética na atuação na gestão, atenção e educação em saúde.

8. Manejar situações de urgência e emergência, traumáticas e não traumáticas, executando as medidas recomendadas em todos os níveis de atenção à saúde.

9. Reconhecer ações de gestão (liderança, trabalho em equipe, valorização da vida, participação social articulada, equidade, eficiência, etc.) que promovam e garantam o bem-estar individual e da coletividade.

10. Realizar a atenção à saúde dos indivíduos, contextualizada em seus diferentes ciclos de vida, baseada em evidências científicas.

11. Utilizar diferentes recursos e materiais na preparação, na execução e no seguimento de procedimentos ambulatoriais clínicos e/ou cirúrgicos.

12. Realizar a abordagem e o enfrentamento de situações de vulnerabilidade, por exemplo, de adição ou de uso abusivo de substâncias diversas, lícitas ou ilícitas, com vistas à redução de danos e ao cuidado integral.

De forma mais detalhada e seguindo as recomendações da **"Proposta de Expansão de Vagas do Ensino Médico das IFES" (CAMPOS 2014)**, os egressos do curso de Medicina da FITS deverão apresentar os seguintes níveis em relação às diversas competências da atuação profissional do médico:

Nível 1. Conhecer e descrever a fundamentação teórica;

Nível 2. Compreender e aplicar conhecimento teórico;

Nível 3. Realizar sob supervisão;

Nível 4. Realizar de maneira autônoma.

3.10.1 NÍVEIS 1 E 2: CONHECER, COMPREENDER E APLICAR CONHECIMENTO TEÓRICO

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

Exame reto-vaginal combinado: palpação do septo retovaginal. Indicações e técnicas de delivramento patológico da placenta e da extração manual da placenta. Curetagem. Cauterização do colo do útero. Indicações e contraindicações do DIU. Técnicas de uso de fórceps. Exame ultrassonográfico na gravidez. Cintilografia. Angiografia digital de subtração. Angiografia pela técnica de Seldinger. Exame de Dopplerfluxometria. Eletroencefalografia. Eletromiografia. Mielografia. Biópsia de músculo. Biópsia hepática. Biópsia renal. Proctoscopia. Testes de alergias.

Os princípios e pressupostos do Sistema Único de Saúde e sua legislação. O papel político, pedagógico e terapêutico do médico. Os programas de saúde, no seu escopo político e operacional, em nível de atenção básica em saúde. A formação, relevância e estruturação do controle social do SUS. Os preceitos/responsabilidades da Estratégia de Saúde da Família. Os princípios da gestão de uma Unidade de Saúde da Família. Os problemas de saúde que mais afetam os indivíduos e as populações de centros urbanos e rurais, descrevendo as suas medidas de incidência, prevalência e história natural. Fatores econômicos e socioculturais determinantes de morbimortalidade. Fatores e condições de desgaste físico, psicológico, social e ambiental relacionados aos processos de trabalho e produção social. Avaliação do risco cirúrgico. Visita pré-anestésica. Suporte nutricional ao paciente cirúrgico. Sutura de ferimentos complicados. Exame reto-vaginal combinado: palpação do septo retovaginal. Indicações e técnicas de delivramento patológico da placenta e da extração manual da placenta. Curetagem. Cauterização do colo do útero. Indicações e contraindicações do DIU. Técnicas de uso de fórceps. Exame ultrassonográfico na gravidez. Cintilografia. Angiografia digital de subtração. Angiografia pela técnica de Seldinger. Exame de Dopplerfluxometria. Eletroencefalografia. Eletromiografia. Mielografia. Biópsia de músculo. Biópsia hepática. Biópsia renal. Proctoscopia. Testes de alergias.

3.10.2 NÍVEL 3: REALIZAR SOB SUPERVISÃO

Organização do processo de trabalho em saúde com base nos princípios doutrinários do SUS. Os processos de territorialização, planejamento e programação situacional em saúde. O planejamento, desenvolvimento e avaliação de ações educativas em saúde. A organização do trabalho em articulação com cuidadores dos setores populares de atenção à saúde. A organização do trabalho em articulação com terapeutas de outras racionalidades médicas. A utilização de tecnologias de vigilância: epidemiológica, sanitária e ambiental. O cuidado integral, contínuo e integrado para pessoas, grupos sociais e comunidades. A análise dos riscos, vulnerabilidades e desgastes relacionados ao processo de saúde e de doença, nos diversos ciclos de vida. Formulação de questões de pesquisa relativas a problemas de saúde de interesse para a população e produção e apresentação de resultados.

A atenção à saúde com base em evidências científicas, considerando a relação custo-benefício e disponibilidade de recursos. Coleta da história psiquiátrica. Avaliação do pensamento (forma e conteúdo). Avaliação do afeto. Indicação de hospitalização psiquiátrica. Diagnóstico de acordo com os critérios da classificação de Distúrbios da Saúde Mental (DSM IV). Indicação de terapia psicomotora. Indicação de terapia de aconselhamento. Indicação de terapia comportamental. Indicação da terapia ocupacional. Comunicação com pais e familiares ansiosos com criança gravemente doente. Descrição de atos cirúrgicos. Laringoscopia indireta. Punção articular. Canulação intravenosa central. Substituição de cateter de gastrostomia. Substituição de cateter de cistostomia. Punção intraóssea. Cateterismo umbilical em recém-nascido (RN). Oxigenação sob capacete. Oxigenioterapia no período neonatal. Atendimento à emergência do RN em sala

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

3.10.3 NÍVEL 4: REALIZAR DE FORMA AUTÔNOMA E COMPETENTE

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

Desenvolvimento e aplicação de ações e práticas educativas de promoção à saúde e prevenção de doenças. Promoção de estilos de vida saudáveis, considerando as necessidades, tanto dos indivíduos quanto de sua comunidade. A atenção médica ambulatorial, domiciliar e comunitária, agindo com polidez, respeito e solidariedade. A prática médica, assumindo compromisso com a defesa da vida e com o cuidado a indivíduos, famílias e comunidades. A prática médica, considerando a saúde como qualidade de vida e fruto de um processo de produção social. A solução de problemas de saúde de um indivíduo ou de uma população, utilizando os recursos institucionais e organizacionais do SUS. O diálogo com os saberes e prática sem saúde- doença da comunidade. A avaliação e utilização de recursos da comunidade para o enfrentamento de problemas clínicos e de saúde pública.

O trabalho em equipes multiprofissionais e de forma interdisciplinar, atuando de forma integrada e colaborativa. A utilização de ferramentas da atenção básica e das tecnologias de informação na coleta, análise, produção e divulgação científica em Saúde Pública. A utilização de tecnologias de informação na obtenção de evidências científicas para a fundamentação da prática de Saúde Pública. A utilização de protocolos e dos formulários empregados na rotina da Atenção Básica à Saúde. A utilização dos Sistemas de Informação em Saúde do SUS. A utilização dos recursos dos níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde, inclusive os mecanismos de referência e contrarreferência. O monitoramento da incidência e prevalência das Condições Sensíveis à Atenção Básica.

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

Coleta da história clínica, exame físico completo, com respeito ao pudor e conforto do paciente. Avaliação do estado aparente de saúde, inspeção geral: atitude e postura, medida do peso e da

altura, medida do pulso e da pressão arterial, medida da temperatura corporal, avaliação do estado nutricional. Avaliação do estado de hidratação. Avaliação do estado mental. Avaliação psicológica. Avaliação do humor. Avaliação da respiração. Palpação dos pulsos arteriais. Avaliação do enchimento capilar. Inspeção e palpação da pele e fâneros, descrição de lesões da pele. Inspeção das membranas mucosas. Palpação dos nódulos linfáticos. Inspeção dos olhos, nariz, boca e garganta. Palpação das glândulas salivares. Inspeção e palpação da glândula tireóide. Palpação da traqueia. Inspeção do tórax: repouso e respiração. Palpação da expansibilidade torácica. Palpação do frêmito toracovocal. Percussão do tórax. Ausculta pulmonar. Palpação dos frêmitos de origem cardiovascular. Avaliação do ápice cardíaco. Avaliação da pressão venosa jugular. Ausculta cardíaca. Inspeção e palpação das mamas. Inspeção do abdome. Ausculta do abdome, Palpação superficial e profunda do abdome. Pesquisa da sensibilidade de rebote. Manobras para palpação do fígado e vesícula. Manobras para palpação do baço. Percussão do abdome. Percussão da zona hepática e hepatimetria. Avaliação da zona de Traube. Pesquisa de macicez móvel. Pesquisa do sinal do piparote. Identificação da macicez vesical. Identificação de hérnias da parede abdominal. Identificação de hidrocele. Identificação de varicocele. Identificação de fimose. Inspeção da região perianal. Exame retal. Toque retal com avaliação da próstata. Avaliação da mobilidade das articulações. Detecção de ruídos articulares. Exame da coluna: repouso e movimento. Avaliação do olfato. Avaliação da visão. Avaliação do campo visual. Inspeção da abertura da fenda palpebral. Avaliação da pupila. Avaliação dos movimentos extra-oculares. Pesquisa do reflexo palpebral. Fundoscopia. Exame do ouvido externo. Avaliação da simetria facial. Avaliação da Fundoscopia. Exame do ouvido externo. Avaliação da simetria facial. Avaliação da sensibilidade facial. Avaliação da deglutição. Inspeção da língua ao repouso. Inspeção do palato. Avaliação da força muscular. Pesquisa dos reflexos tendinosos (bíceps, tríceps, patelar, calcâneo). Pesquisa da resposta plantar. Pesquisa da rigidez de nuca. Avaliação da coordenação motora. Avaliação da marcha. Teste de Romberg. Avaliação da audição (condução aérea e óssea, lateralização). Teste indicador –nariz. Teste calcanhar -joelho oposto. Teste para disdiadococinesia. Avaliação do sensório. Avaliação da sensibilidade dolorosa. Avaliação da sensibilidade térmica. Avaliação da sensibilidade tátil. Avaliação da sensibilidade proprioceptiva. Avaliação da orientação no tempo e espaço. Interpretação da escala de Glasgow. Pesquisa do sinal de Lasègue. Pesquisa do sinal de Chevostek. Pesquisa do sinal de Trousseau. Avaliação da condição de vitalidade da criança (risco de vida). Avaliação do crescimento, do desenvolvimento e do estado nutricional da criança nas várias faixas etárias. Exame clínico detalhado da criança nas várias faixas etárias. Realização de manobras semiológicas específicas da Pediatria (oroscopia, otoscopia, pesquisa de sinais meníngeos, escala de Glasgow pediátrica, sinais clínicos de desidratação). Exame ortopédico da criança nas várias faixas etárias. Exame neurológico da criança nas várias faixas etárias. Inspeção e palpação da genitália externa masculina e feminina. Exame bimanual: palpação da vagina, colo, corpo uterino e ovários. Palpação uterina. Exame ginecológico na gravidez. Exame clínico do abdome grávido, incluindo ausculta dos batimentos cardiofetais. Exame obstétrico: características do colo uterino (apagamento, posição, dilatação), integridade das membranas, definição da altura e apresentação fetal. Anamnese e exame físico do idoso, com ênfase nos aspectos peculiares.

C. Ser capaz de comunicação efetiva com o paciente no contexto médico, inclusive na documentação de atos médicos, no contexto da família do paciente e da comunidade, mantendo a confidencialidade e obediência aos preceitos éticos e legais:

A comunicação, de forma culturalmente adequada, com pacientes e famílias para a obtenção da história médica, para esclarecimento de problemas e aconselhamento. A comunicação, de forma culturalmente adequada, com a comunidade na aquisição e no fornecimento de informações relevantes para a atenção à saúde. A comunicação com colegas e demais membros da equipe de saúde. A comunicação telefônica com pacientes e seus familiares, com colegas e demais membros da equipe de saúde. A comunicação com portadores de necessidades especiais. Preenchimento e atualização de prontuário. Prescrição de dietas. Prescrição em receituário comum. Prescrição em receituário controlado. Diagnóstico de óbito e preenchimento de atestado. Solicitação de autópsia. Emissão de outros atestados. Emissão de relatórios médicos. Obtenção de consentimento informado nas situações requeridas. Prescrição de orientações na alta do recém-nascido do berçário. Aconselhamento sobre estilo de vida. Comunicação de más notícias. Orientação de pacientes e familiares. Esclarecimento às mães sobre amamentação. Comunicação clara comas mães e familiares. Orientação aos pais sobre o desenvolvimento da criança nas várias faixas etárias. Recomendação de 40 imunização da criança nas várias faixas etárias. Interação adequada com a criança nas várias faixas etárias. Orientação sobre o autoexame das mamas. Orientação de métodos contraceptivos. Identificação de problemas com a família. Identificação de problemas em situação de crise. Apresentação de casos clínicos.

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

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

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

Diagnóstico diferencial das grandes síndromes: febre, edema, dispneia, dor torácica. Solicitação e interpretação de exames complementares - hemograma; testes bioquímicos; estudo liquórico; testes para imunodiagnóstico; exames microbiológicos e parasitológicos; exames para detecção

de constituintes ou partículas virais, antígenos ou marcadores tumorais; radiografiade tórax, abdome, crânio, coluna; radiografia contrastada gastrointestinal, urológico e pélvico; endoscopia digestiva alta; ultrassonografia abdominal e pélvica; tomografia computadorizada de crânio, tórax e abdome; eletrocardiograma; gasometria arterial; exames radiológicos no abdome agudo; cardiotocografia. Investigação de aspectos psicológicos e sociais e do estresse na apresentação e impacto das doenças; detecção do abuso ou dependência de álcool e substâncias químicas.

F. Encaminhamento aos especialistas após diagnóstico ou mediante suspeita diagnóstica, com base em critérios e evidências médico- científicas, e obedecendo aos critérios de referência e contrarreferência:

Afecções reumáticas. Anemias hemolíticas. Anemia aplástica. Síndrome mielodisplásica. Distúrbios da coagulação. Hipotireoidismo e hipertireoidismo. Arritmias cardíacas. Hipertensão pulmonar. Doença péptica gastroduodenal. Diarréias crônicas. Colelitíase. Colecistite aguda e crônica. Pancreatite aguda e crônica. Hipertensão portal. Hemorragia digestivabaixa. Abdome agudo inflamatório (apendicite aguda; colecistite aguda; pancreatites). Abdome agudo obstrutivo (volvo, megacólon chagásico; bridas e aderências; divertículo de Meckel; hérnia inguinal encarcerada; hérnia inguinal estrangulada). Abdome agudo perfurativo (úlcera péptica perfurada; traumatismos perfurantes abdominais). Traumatismo crânio-encefálico. Traumatismo raquimedular. Infeccções pós-operatórias. Tromboembolismo venoso. Abscessos intracavitários (empiema, abscesso subfrênico, hepático e de fundo de saco). Síndromes demenciais do paciente idoso. Neoplasias do sistema digestório (canal alimentar e glândulas anexas). Neoplasias do tórax e do mediastino. Tumores de cabeça e pescoço. Neoplasias do sistema linfático (leucemias, linfomas). Neoplasias cutâneas. Úlceras de membros inferiores. RN com retardo do crescimento intrauterino, pé torto congênito, luxação congênita do quadril. Distúrbios menstruais. Síndrome pré-menstrual. Psicose e depressão pós-parto. Indicação de: holter, ecocardiograma, teste ergométrico, ultrassom “doppler” vascular, ressonância nuclear magnética, espirometria e testes de função pulmonar, broncoscopia, mamografia, densitometria óssea, ultrassonografia do abdômen inferior por via abdominal e vaginal, biópsia de próstata, exames urodinâmicos. Indicação de psicoterapia. Indicação de diálise peritoneal ou hemodiálise.

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

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

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

Choque. Sepse. Insuficiência coronariana aguda. Insuficiência cardíaca congestiva. Emergência hipertensiva. Déficit neurológico agudo. Cefaleia aguda, Síndromes convulsivas, Hipoglicemia. Descompensação do diabetes mellitus. Insuficiência renal aguda. Hemorragia digestiva alta. Afecções alérgicas. Insuficiência respiratória aguda. Crise de asma brônquica. Pneumotórax hipertensivo. Surto psicótico agudo. Depressão com risco de suicídio. Estados confusionais agudos. Intoxicações exógenas.

Especificamente para o internato do curso de Medicina da **Faculdade Tiradentes Goiana**, foram definidos objetivos de aprendizagem essenciais (*core competencies*) para cada competência geral e propostas para cada grande área.

Atenção à Saúde + Conhecimento e Habilidades Médicas

Competêcias desenvolvidas:

- Capacidade para obter informações, indicar exames complementares, interpretá-los, fazer avaliações e formular diagnósticos diferenciais, manejar terapêuticas para pacientes, e trabalhar em equipe para prover um cuidado focado na necessidade do paciente.

- Capacidade para realizar ações de prevenção, promoção, proteção, e reabilitação da saúde, tanto no nível individual quanto coletivo, provendo atenção e cuidado de modo apropriado e efetivo.

- Capacidade de demonstrar conhecimento sobre ciências biomédicas, clínicas, epidemiológicas, e sócio-comportamentais e a aplicação deste conhecimento para o cuidado apropriado e efetivo do indivíduo e da comunidade.

- Demonstrar conhecimento sobre ciências biomédicas básicas e clínicas, epidemiologia e ciências sociais e sua aplicação no cuidado ao paciente e às comunidades.

- Habilidade para a realização dos procedimentos necessários ao cuidado da criança, do adulto, do idoso e da mulher.

- Capacidade para realizar seu trabalho dentro dos mais altos padrões de qualidade tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde.

Competência específica: Obtenção de informações do paciente e seus familiares		
Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	**Oport. de Aprendizagem**	**Métodos de Avaliação**
- Realizar a anamnese completa e direcionada para a criança, adulto, idoso e a mulher.	Prática Clínica; "Feedback" do preceptor	OSCE; Global Rating; Observação direta
- Realizar o exame físico geral e específico, com ênfase nas peculiaridades observadas no exame físico da criança, adulto, idoso e da mulher.		
- Identificar componentes do exame físico que são críticos para aquele caso clínico		
- Identificar e reportar adequadamente os achados anormais e reportá-los de forma apropriada		
- Revisar as anotações do prontuário e obter informações necessárias para a compreensão do caso clínico e a posterior tomada de decisão	Prática Clínica; Relatos de Casos para tutorial ou visita clínica	Observação direta; Global Rating;
- Documentar e manter anotações clínicas apropriadas e legíveis.	Prática Clínica; "Feedback" do preceptor	Global Rating; Revisão de prontuário

Competência específica: Análise da informação, indicação e interpretação de exames complementares e formulação de hipóteses e tomada de decisões.		
Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	**Oport. de Aprendizagem**	**Métodos de Avaliação**
- Avaliar o paciente e a partir das informações obtidas: formular hipóteses diagnósticas e diagnóstico diferencial para as condições clínicas mais prevalentes.	Prática Clínica; Discussão de Casos; Feedback"do preceptor; Aulas; Seminários; "Feedback" do preceptor	OSCE; Global Rating Observação direta Prova teórica Teste Progresso
- Indicar exames complementares apropriados para o caso, considerando o contexto e os recursos disponíveis (tecnológicos e financeiros).		
- Interpretar os resultados dos exames complementares na elaboração do diagnóstico e do plano terapêutico.		
- Reconhecer a necessidade de obter consentimento do paciente e/ou responsáveis para realização dos exames necessários à investigação diagnóstica.		
- Tomar decisões baseado nas informações obtidas, preferências do paciente, julgamento clínico e evidências científicas atualizadas – (vide Tomada de Decisões).		

Competência específica: Plano terapêutico e de cuidados

Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	Oport. de Aprendizagem	Métodos de Avaliação
- Elaborar um plano terapêutico completo para as condições prevalentes incluindo as urgências e emergências em crianças, adultos, idosos e mulher.	Prática Clínica; Discussão de Casos; Aulas teóricas; Seminários; Tutoriais; *Role Playing*; "Feedback" do preceptor	OSCE; Global Rating Prova teórica Teste de Progresso
- Demonstrar raciocínio clínico no manejo de pacientes com co-morbidades.		
- Aconselhar e educar pacientes e familiares sobre temas relevantes que contribuam para a prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde		
- Reconhecer a autonomia do paciente e portanto a Necessidade de obter consentimento para a realização do tratamento proposto.		Portfolio Global Rating Observação direta Prova teórica
- Reconhecer o objetivo descrito acima como uma das ações básicas de boas práticas e de minimização de demandas judiciais contra o profissional médico		
- Compreender a importância do agendamento de retornos para seguimento do paciente sempre que necessário.		Global Rating Observação direta
-Utilizar linguagem leiga e compreensível ao paciente e familiares.		OSCE; Global Rating
- Manter comportamento respeitoso e cuidadoso para com o paciente e familiar		

Competência específica: Demonstrar conhecimento e habilidades necessários ao cuidado da criança, do adulto, do idoso e da mulher.		
Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	**Oport. de Aprendizagem**	**Métodos de Avaliação**
- Compreender e aplicar as ciências básicas e clínicas apropriadas para a prática médica.	Aulas teóricas Tutoriais Discussão de Casos Lab. Morfo-Funcional Prática clínica	Prova teórica Teste de Progresso
- Compreender e aplicar as noções de epidemiologia e mecanismos fisiopatológicos das condições clínicas prevalentes na atenção e cuidado à saúde da criança, adulto e da mulher.		
- Compreender como a nutrição, hábitos pessoais de vida e medidas preventivas podem influenciar no estado de saúde ou doença do indivíduo e da população	Tutoriais Aulas teóricas	Portfólio

	Discussão de Casos "Feedback"do preceptor	Prova teórica Teste de Progresso
- Reconhecer e compreender o poder da metodologia científica em estabelecer relação de causa e efeito em condições que afetam a saúde humana.		
- Reconhecer a eficácia de terapias tradicionais e não tradicionais.		
- Demonstrar pensamento crítico e analítico na abordagem de situações clínicas.	Tutoriais Discussão de Casos	OSCE Global Rating
- Interpretar os achados clínicos e laboratoriais das condições clínicas prevalentes.	Prática Clínica Discussão de Casos	Prova teórica Teste de Progresso
- Elaborar diagnóstico diferencial e compreender as medidas terapêuticas e preventivas nas condições mais prevalentes na atenção básica em saúde.	Tutoriais Aulas teóricas Seminários "Feedback" do preceptor	
- Conhecer e aplicar os fundamentos para uma adequada prescrição médica.		
- Aplicar conhecimentos sobre os agentes farmacológicos utilizados no tratamento das condições patológicas mais prevalentes.		
- Conhecer as políticas públicas nacionais e regionais que estruturam ações direcionadas para a promoção, recuperação e atenção à saúde do indivíduo e da comunidade	Aulas teóricas Tutoriais	Avaliação cognitiva Teste de Progresso
- Preencher corretamente os formulários e documentos relacionados as ações medicas (Declarações de nascido vivo, de óbito, e notificações doenças compulsórias, AIH, APAC, etc)	Prática Clínica Discussão de Casos Aulas teóricas	OSCE Observação Direta Prova teórica
- Compreender a base teórica para a indicação e realização dos procedimentos elencados nos planos de ensino de cada estágio – (vide Estágios internato).	Aulas teóricas Prática Clínica Tutoriais	Avaliação cognitiva Teste de Progresso OSCE

- Demonstrar habilidade para realizar com proficiência os procedimentos elencados no plano de ensino de cada estágio do internato – (vide Estágios internato).	Prática Clínica Laboratório Habilidades,	OSCE

Tomada de Decisões + Educação Permanente e Aprendizagem Baseada na Prática:

Competências desenvolvidas:

- Capacidade para tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo- efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas.

- Capacidade para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas, aplicando-as ao cuidado do paciente e da comunidade.

- Reconhecer a necessidade de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na prática profissional futura.

- Reconhecer sua responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento das futuras gerações de profissionais, facilitando o aprendizado de outros profissionais de saúde no ambiente de trabalho em equipe.

- Capacidade de avaliar o próprio desempenho (auto-avaliação) no cuidado dos pacientes e continuamente reconhecer o que "não sabe" (lacunas) e buscar a superação

Competência específica: Capacidade tomar decisões e exercer a prática da medicina baseada em evidências		
Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	**Oport. de Aprendizagem**	**Métodos de Avaliação**
- Tomar decisão baseada nas informações obtidas, preferências do paciente, julgamento clínico e evidências científicas atualizadas	Prática Clínica; Práticas de MBE; Aulas teóricas Tutoriais "Feedback" do preceptor	Observação direta Global Rating Prova teórica Teste de Progresso OSCE Portfólio
- Utilizar a tecnologia da informação para dar Suporte a decisão tomada no cuidado e educação ao paciente e comunidade		
- Aplicar os princípios da medicina baseada em evidências (MBE) ao cuidado do paciente, fazendo uso da melhor evidência de forma consciente, explícita e judiciosa sobre o Cuidado do paciente que está sob seus cuidados.		

- Aplicar conceitos de epidemiologiae bioestatística para triagem diagnóstica, manejo de risco e decisões terapêuticas.		
- Aplicar conhecimento sobre diferentes tipos de estudos clínicos (relato de caso, coorte, transversal, ensaio clínico randomizado, revisões sistemáticas, meta-análises, etc) no diagnóstico e decisão terapêutica buscando eficácia e efetividade		
- Reconhecer que existe uma ordem para Solicitação de exames complementares visando aperfeiçoar o processo diagnóstico e terapêutico		

Competência Específica: Promover o próprio aprendizado e facilitar o aprendizado de outros profissionais de saúde no ambiente de trabalho.		
Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	**Oport. de Aprendizagem**	**Métodos de Avaliação**
- Reconhecer o seu papel no processo Formação de equipes de trabalho e no Treinamento das futuras gerações de profissionais da saúde	Vivências práticas; Seminários Aulas teóricas Grupos de trabalho	Portfolio Provas teóricas Observação direta
- Identificar estratégias de atualizar o próprio Conhecimento e habilidades de forma permanente		
- Desenvolver o hábito da prática reflexiva visando a melhoria do próprio desempenho		
- Reconhecer os limites do próprio conhecimento e utilizando-se, sempre que necessário, da prática da consultoria com outros profissionais		
- Facilitar o aprendizado de outros estudantes e profissionais de saúde em seu local de trabalho	Reuniões de equipe	
- Participar de atividades educativas no ambiente de trabalho		
- Reconhecer e utilizar os recursos de tecnologia da informação especialmente aqueles relacionados a políticas públicas (telemedicina), como estratégia para capacitação de equipes de saúde		

Competência específica: Analisar o próprio desempenho e as necessidades de aprendizagem		
Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	Oport. de Aprendizagem	Métodos de Avaliação

- Identificar as próprias fortalezas e limitações (auto-avaliação para reconhecer a existências de lacunas de conhecimento e habilidades).	Vivências práticas; Grupos de trabalho; Reuniões de equipe; Prática diária; Auto- aprendizado; "Feedback" docente	Portfólio Observação direta Auto avaliação

Habilidades de Comunicação e relacionamento interpessoal

Resultados esperados:

- Demonstrar habilidades de comunicação interpessoal que resulta na efetiva troca de informações e na construção da relação médico-paciente, com familiares e outros profissionais.

- Valer-se de recursos de comunicação efetiva para trabalhar efetivamente como membro da equipe

Competência específica: Desenvolver e aperfeiçoar habilidades de comunicação verbal e não-verbal efetiva na interação com pacientes, familiares e a comunidade.		
Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	Oport. de Aprendizagem	Métodos de Avaliação
- Criar e sustentar uma relação terapêutica com pacientes de modo a facilitar a comunicação sobre cuidados com a saúde.	Prática Clínica Role *playing* "Feedback" do preceptor	OSCE Global Rating Observação direta
- Adaptar seu próprio estilo de comunicação às necessidades do pacientes e do contexto		
- Realizar a escuta ativa e utilizar a habilidade do questionamento para esclarecer e prover informações para paciente e seus familiares		
- Demonstrar comportamento não-verbal apropriado		
- Estimular o paciente questionar quando não tiver entendido e a expressar suas preocupações e dúvidas		
- Prover informações verbais e escritas além de questionar sempre o paciente sobre sua compreensão através de perguntas diretas.		

Competência específica: Garantir a qualidade e a confidencialidade da informação		
Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	Oport. Aprendizagem	Métodos Avaliação
- Manter registros médicos compreensíveis, atualizados, e legíveis.	Prática Clínica "Feedback"	Revisão prontuários Observação

- Manter a confidencialidade das informações a ele confiadas na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral.	preceptor	direta

Competência específica: Informar más notícias e manejar situações sensíveis		
Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	Oport. Aprendizagem	Métodos Avaliação
- Informar ao paciente/familiares diagnóstico de doença grave mostrando respeito e compreensão à sua resposta/reação.	Prática Clínica Role *playing*	OSCE Observação direta
- Identificar e manejar apropriadamente situações em que haja suspeita de violência e/ou abuso contra a a pessoa (criança, mulher, idoso, portador de necessidades especiais).	Prática Clínica Simulação práticas	OSCE Observação direta

Liderança + Gerenciamento e Administração + Prática baseada no respeito quanto à ordenação do SUS:

<u>Competências desenvolvidas:</u>

- Reconhecer-se como membro de uma equipe de trabalho multiprofissional
- Estar ciente que ao longo da vida profissional poderá assumir papel de liderança de uma equipe ou serviço de saúde, mantendo o compromisso com a equipe e as necessidades de saúde da população
- Ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde.
- Conhecer e respeitar o sistema de saúde vigente no país, trabalhando em prol da atenção integral da saúde dentro de um sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência.
- Lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as políticas de saúde
- Identificar opções de oferta de cuidado e atenção à saúde com melhor relação custo-benefício

Competência específica: Liderança e administração da clínica		
Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	Oport. de Aprendizagem	Métodos de Avaliação

- Participar de forma efetiva no trabalho em pequenos grupos	Prática clínica Tutoriais "Feedback" do preceptor "Feedback" dos pares	Portfolio Avaliação por pares
- Cooperar com outros profissionais de saúde da equipe (residentes, enfermagem, etc.).		
- Reconhecer que o trabalho em equipes multiprofissionais aumenta a segurança e a qualidade do cuidado ao paciente		

Competência específica: Prática baseada na ordenação do Sistema Único de Saúde		
Ao final do estágio o estudante deverá ser capaz de:	Oport. de Aprendizagem	Métodos de Avaliação
- Conhecer as peculiaridades que distinguem os níveis de atenção à saúde (atenção básica, 2ª e 3ª).	Aulas teóricas Vivências com gestores do Sistema de saúde; Reuniões de equipe; Simulações Tutoriais	Prova teórica Portfólio Observação direta

Com relação ao nível de desempenho do aluno, a instituição espera que seus estudantes estejam em um nível de proficiência considerado adequado, que os permite tornarem-se médicos generalistas. Esta verificação é realizada:

- Através de avaliações processuais e somativas, realizadas ao longo das várias unidades curriculares e que são quantificadas num faixa de notas entre zero e dez pontos. As avaliações processuais consideram, como parâmetros, as atitudes, as habilidades, os aspectos cognitivos e as avalições processuais utilizam, até o momento a teoria clássica dos testes. Desta forma considera-se a média final maior ou igual a 6,0 a nota correspondente ao nível adequado de proficiência.

- Através de exames clínicos objetivos estruturados (Objective Structured Clinical Examination – OSCE), que são desenhados para avaliar o desempenho dos estudantes quanto às habilidades clínicas, conhecimento, atitudes, comunicação e profissionalismo em situações simuladas, controladas e utilizando pacientes-atores. Eles são realizados por estudantes do 1º ao 5º período e do internato; e

- Através de mini-exercício de avaliação clínica (Mini-Clinical Evaluation Exercise – Mini-CIEX), para avaliar as habilidades clínicas, conhecimento, atitudes, comunicação e profissionalismo dos estudantes em atividades de atendimento ambulatorial. Eles são realizados por estudantes do 5º ao 8º período e do internato.

Apesar do desempenho dos estudantes na ANASEM e no ENADE não entrarem na composição das avaliações formais de todos os estudantes, eles são levados em consideração pela coordenação do curso para parametrizar o nível de desempenho dos mesmos e orientar novas estratégias de melhoria, tanto para o ensino, como para a metodologia de avaliação.

3.11 METODOLOGIA

3.11.1 APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS

Compreendida como um conjunto de procedimentos e técnicas utilizados para alcançar um determinado fim, as opções metodológicas se respaldam em concepções e princípios pedagógicos que auxiliam a práxis do professor, com vistas à aprendizagem dos estudantes.

As metodologias ativas de ensino-aprendizagem estão alicerçadas em um princípio teórico significativo: a autonomia. A educação contemporânea pressupõe um estudante capaz de autogerenciar ou autogovernar seu processo de formação. Nesse contexto, o ato de ensinar exige respeito à autonomia e à dignidade de cada indivíduo, alicerce para uma educação que considera o sujeito como ser que constrói sua própria história.

Nessa direção, a metodologia adotada no curso visa desenvolver as potencialidades dos educandos, baseando-se nos princípios:

1. da atividade (no sentido de aprender fazendo, experimentando, observando), na qual o estudante é responsável pela construção do conhecimento,

2. da individualidade (considerando os rítmos diferenciais de um educando para outro),

3. da liberdade e responsabilidade; da integração dos conteúdos.

Os pilares básicos sobre os quais se assenta o Curso de Medicina da Faculdade Tiradentes Goiana podem ser resumidos em quatro itens:

1. A educação centrada no estudante;

2. A adoção da metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP ou PBL, pela sigla em inglês para “Problem Based Learning”);

3. O aprender fazendo;

4. A formação orientada à comunidade.

O conceito de educação centrada no estudante refere-se à ideia de que o mesmo, terá o professor como facilitador e mediador do processo ensino e aprendizagem. Deve, portanto, o estudante ter a total responsabilidade pelo seu aprendizado. O que se visa, no curso de Medicina desta IES, é que os estudantes desenvolvam a capacidade de “aprender a aprender”, ou seja, de desenvolver seu próprio método de estudo, selecionando criticamente os recursos educacionais mais adequados, avaliando os progressos de sua formação e se tornando capazes do aperfeiçoamento contínuo.

A formação orientada à comunidade está relacionada ao compromisso desta IES de desenvolver um curso de formação médica que tenha relevância em relação às necessidades de saúde da sociedade, definidas, essencialmente, através de perfis epidemiológicos da população do estado de Pernambuco da Região Nordeste e do Brasil.

Os docentes devem estar sempre atentos ao perfil do profissional a ser formado, e que várias qualificações dependem essencialmente da metodologia aplicada e, para tal, necessário se faz sua capacitação com estímulo à pós-graduação, bem como a sua preparação para a adoção de metodologias inovadoras.

O curso de Medicina da FITS adota as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, cujas características são:

- O estudante é responsável por seu aprendizado, o que inclui a organização de seu tempo e a busca de oportunidades para aprender;

- O currículo é integrado e integrador e fornece uma linha condutora geral, no intuito de facilitar e estimular o aprendizado. Esta linha se traduz nos módulos educacionais temáticos do currículo e nos problemas, que devem ser discutidos e resolvidos nos grupos tutoriais;

- A instituição oferece uma grande variedade de oportunidades de aprendizado através de laboratórios, ambulatórios, experiências e estágios hospitalares e comunitários, bibliotecas e acesso a equipamentos e meios eletrônicos (internet);

- O estudante é precocemente inserido em atividades práticas relevantes para sua futura vida profissional;

- O conteúdo curricular contempla os agravos a saúde mais frequentes e relevantes a serem enfrentados na vida profissional de um médico geral;

- O estudante é constantemente avaliado em relação a sua capacidade cognitiva e ao desenvolvimento de habilidades e atitudes necessárias à profissão;

- O currículo é flexível e pode ser modificado pela experiência;

- O trabalho em grupo e a cooperação interdisciplinar e multiprofissional são constatemente estimulados;

- A assistência ao estudante é individualizada, de modo a possibilitar que ele discuta suas dificuldades com profissionais envolvidos com o gerenciamento do currículo e outros, quando necessário.

Dentre as metodologias ativas adotadas, a ABP ou PBL– sigla em inglês para Aprendizagem Baseada em Problemas – ocupa lugar central no curso no curso de Medicina da Faculdade Tiradentes Goiana, cujo currículo, reflete os pressupostos filosóficos, políticos e socio-culturais, que norteiam a construção de competências do futuro médico, para desenvolvimento dos objetivos propostos. Desse modo, o currículo é integrado, está centrado no estudante, baseado em problemas e orientado à comunidade.

Os problemas constituem o artifício didático que fornece a linha condutora dos conteúdos curriculares, a motivação para os estudos e o momento da integração das disciplinas. Esses problemas são organizados em torno das questões de saúde vividas pelos indivíduos, pelas comunidades e pela sociedade local. Cada Unidade Curricular contém aproximadamente de 6 a 9 problemas.

Um outro conceito chave neste projeto é o de “aprender fazendo”, que propõe a mudança da sequencia clássica “teoria → prática” para a ideia de que o processo de produção de conhecimentos ocorre de forma integrada e dinâmica através da ação-reflexão-ação.

As unidades curriculares são desenvolvidas de modo interdisciplinar, com aprofundamento da articulação e conexão entre ensino- pesquisa-extensão. Fundamentada na articulação entre teoria e prática, o estudante será inserido na prática a partir de etapas em crescente grau de autonomia e complexidade.

Constituem-se princípios norteadores do Curso de Medicina da Faculdade Tiradentes Goiana:

- formação para a prática da cidadania;
- desenvolvimento de competências para atuação profissional na área de saúde, e da capacidade de avaliar, criticar, interagir, integrar e reformular as práticas profissionais;
- ênfase nos preceitos éticos, técnicos, políticos e ambientais que revelem o respeito à diversidade;
- compreensão do processo saúde;
- revisão das relações de poder;
- apropriação do processo saúde-doença pelos atores sociais; conquista de autoconfiança e protagonismo dos atores sociais em relação ao processo saúde-doençae à qualidade de vida;
- construção de uma mentalidade de coparticipação em relação às responsabilidades que cercam o processo saúde-doença.

Vislumbra-se com essa metodologia a conjugação do enfoque edagógico que melhor desenvolve os aspectos cognitivos da educação (aprender a aprender) com a abordagem que permite o melhor desenvolvimento das habilidades psicomotoras e de atitudes (aprender fazendo).

3.11.1.1 Módulos Educacionais Temáticos: Concepção e Desenvolvimento

Os problemas são preparados pelo grupo de planejamento do curso, que é constituído por docentes provenientes de várias disciplinas envolvidas na constituição das diversas Unidades Curriculares. Esses docentes formulam os problemas, obedecendo a uma sequência planejada para levar os estudantes ao estudo dos conteúdos curriculares programados para cada uma das Unidades Curriculares.

Os Problemas são discutidos e trabalhados nos grupos tutoriais. Os grupos tutoriais são constituídos entre 10 e 12 alunos e um tutor, cujo encontro ocorre duas vezes por semana com duração de 4 horas-aula.

A discussão de um Problema em um grupo tutorial obedece a um método padrão - o método dos 7 passos - cujo objetivo é fazer com que os estudantes discutam o Problema, identifiquem objetivos de aprendizado, estudem e rediscutam o problema face ao aprendizado obtido.

Além das atividades no grupo tutorial, que são obrigatórias para os estudantes, são ofertadas atividades em laboratórios de práticas e de habilidades, e ainda práticas de atenção à saúde e conferências. A avaliação em um currículo desta natureza é ampla e frequente e busca cobrir todas competências desenvolvidas.

3.11.1.2 Os Grupos Tutoriais

Os grupos tutoriais são constituídos por 10 a 12 estudantes e um tutor, e sua atividade é discutir os Problemas planejados, de modo a propiciar o aprendizado.

Essa atividade transcorre em três tempos para cada Problema:

- O primeiro tempo é aquele no qual o grupo identifica o que já sabe sobre o problema e formula objetivos de aprendizagem necessários para aperfeiçoar os conhecimentos que já possui ou que deseja adquirir para abordar aquele problema a partir dos embasamentos científicos;

- O segundo tempo é de estudo individual, necessário para cumprir os objetivos de aprendizado;

- O terceiro tempo é o de retorno ao grupo para discutir o que foi aprendido.

A discussão dos problemas pelo Grupo Tutorial obedece ao seguinte método, o dos "Sete Passos":

1. Ler atentamente o problema e esclarecer os termos desconhecidos.

2. Identificar as questões (problemas) propostas pelo enunciado.

3. Oferecer explicações para estas questões com base no conhecimento prévio que o grupo tem sobre o assunto.

4. Resumir estas explicações.

5. Estabelecer objetivos de aprendizagem que levem o aluno ao profundamento e complementação destas explicações.

6. Estudo individual respeitando os objetivos alcançados.

7. Rediscussão no grupo tutorial dos avanços do conhecimento obtidos pelo grupo.

A frequência aos grupos tutoriais é obrigatória, pois estas atividades são fundamentais para o desenvolvimento do currículo. São elas que orientam o estudante sobre o que deve ser aprendido, conforme a experiência e as expectativas do grupo no qual está inserido.

3.11.1.3 Papéis e Tarefas do Tutor

Pré-ativos (precedendo o grupo tutorial):

- Conhecer o conteúdo do módulo temático.
- Conhecer os recursos de aprendizado disponíveis para este módulo no ambiente da Faculdade (bibliográficos, audiovisuais, laboratoriais, assistenciais).
- Conhecer os problemas do módulo e os objetivos de aprendizado dos problemas e do módulo como um todo.
- Esclarecer suas dúvidas junto ao coordenador geral do módulo previamente ao início das atividades tutoriais.
- Obter informações sobre os alunos que pertencem a seu grupo tutorial, seus pontos positivos e negativos e seu desempenho em grupos tutoriais prévios.

Ativos (durante o grupo tutorial):

- Solicitar ao grupo que indique um coordenador de atividades e um secretário para cada problema a ser trabalhado, garantindo a rotação destes papéis entre os alunos do grupo durante o tutorial.
- Cobrar dos alunos as fontes de aprendizado que consultaram previamente ao início das atividades do grupo.
- Observar a metodologia dos 7 (sete) passos.
- Apoiar as atividades do coordenador e do secretário.
- Lembrar que não é papel do tutor dar aula sobre o tema ou os temas dos problemas, mas sim facilitar a discussão dos estudantes, de modo a que os mesmos possam identificar o que precisam estudar para aprender os fundamentos científicos sobre aquele tema.
- Não intimidar os estudantes com seus próprios conhecimentos, mas formular questões apropriadas para que os alunos enriqueçam suas discussões, quando necessário.
- Favorecer o bom relacionamento dos alunos entre si e com o tutor, ajudando a construir um ambiente de confiança para o aprendizado.
- Aplicar as avaliações pertinentes com critério e exigir que os alunos o façam.

Pós-ativos:

- Entregar as avaliações imediatamente após terem sido aplicadas.

- Participar das reuniões semanais de tutores e apresentar críticas quanto às debilidades do módulo e dos problemas e sugestões para melhorá- los.

- Criticar individual e construtivamente os alunos do grupo em momentos pertinentes.

- Valorizar a avaliação, evitar criticar os instrumentos de avaliação na frente dos alunos, mas exercer esta crítica nos foros pertinentes, quando necessário.

- Avaliar os membros do grupo tutorial sempre que for pertinente.

O Tutor não Deve:

- Tomar iniciativa no sentido de mudar os horários previstos para os trabalhos do módulo;

- Suspender atividades dos tutoriais ou prever tutoriais extras ou fora de horário;

- Dar folga para os estudantes quando não previsto em horário da Faculdade;

- Contrair os tutoriais discutindo mais do que os problemas previstos sob qualquer argumento, especialmente para deixar os estudantes livres para as provas ou outro problema semelhante;

- Substituir os problemas previstos por outros de sua iniciativa ou agrado;

- Contratarem aulas teóricas ou similares para suprir aspectos que julgue não terem sido abordados.

Os Papéis do Coordenador (estudante):

O coordenador é um estudante do grupo tutorial que deve orientar os colegas na discussão do Problema segundo a metodologia dos sete passos, favorecendo a participação de todos e mantendo o foco das discussões no problema. Ele deve:

Os Papéis do Secretário (estudante) :

O secretário também é um estudante do grupo tutorial. Ele é responsável por anotar em quadro, de forma legível e compreensível, as discussões e os eventos ocorridos no grupo tutorial de modo a facilitar uma boa visão dos trabalhos por parte de todos os envolvidos. Ele deve:

- Sempre que possível, ser claro e conciso em suas anotações e fiel às discussões ocorridas – para isso solicitar a ajuda do coordenador dos trabalhos e do tutor.

- Respeitar as opiniões do grupo e evitar privilegiar suas próprias ou aquelas com as quais concorda.

- Anotar com rigor os objetivos de aprendizado apontados pelo grupo

- Anotar as discussões posteriores e classificá-las segundo os objetivos de aprendizado anteriormente apontados.

3.11.1.4 Planejamento e Implementação dos Módulos Educacionais Temáticos

O PBL não é organizado por disciplinas, mas por módulos temáticos. Estes reúnem temas derivados do conjunto de habilidades e conhecimentos previstos como necessários para a formação profissional pretendido pelo currículo. As disciplinas, através de seus especialistas participam desta fase elaborativa e reelaboração contínua do currículo.

A implantação prática dos módulos temáticos traz o desafio de articular contribuições de diferentes áreas do conhecimento em uma perspectiva unitária, ou seja, em uma perspectiva que não seja a da mera justaposição, mas que estas sejam articuladas inter e transdisciplinarmente.

Não se pode negar que a preservação da identidade das disciplinas é importante para o desenvolvimento científico e tecnológico. No entanto, a complexidade dos problemas relevantes de saúde torna imperativa a abordagem inter e transdisciplinar.

A estrutura modular do Projeto Pedagógico aqui proposto se traduz em uma excelente oportunidade para contemplar essas duas necessidades, pois os módulos representam um maior fortalecimento das disciplinas no seu verdadeiro papel nas áreas do conhecimento, e promovem oportunidades de colaboração entre as mesmas.

Sua implementação, porém, exige um apurado e contínuo trabalho em equipe. Dessa forma, o grupo de tutores e demais professores que fazem parte do módulo, com o coordenador do módulo ficam responsáveis por:

- Estruturar o conteúdo geral do módulo;

- Definir seus objetivos educacionais; construir os problemas;

- Programar as atividades práticas e palestras pertinentes;

- Construir os manuais do aluno e do tutor;

- Acompanhar a operacionalização do módulo.

Para isso, essa equipe toma como referência o conteúdo geral definido na ementa do módulo e o perfil do médico a ser formado pelo currículo do curso.

3.11.2 OUTRAS METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM UTILIZADAS

Além da aprendizagem baseada em problemas, o curso de Medicina da FITS tambám utiliza outras metodologias ativas em suas unidades curriculares, tais como:

- Problematização: Partindo do pressuposto de que "uma pessoa só conhece bem algo quando o transforma, transformando-se ela também no processo·, BORDENAVE & PEREIRA (1982) apresentam a solução de problemas como uma forma de participação ativa e de diálogo constante entre alunos e professores para se atingir o conhecimento. Não um problema qualquer, ou imaginado pelo professor para estimular o potencial Intelectual do aluno, mas problemas reais, percebidos pela observação direta da realidade em foco.

- Aprendizagem Baseada em Equipe (ABE ou TBL): uma forma de aprendizagem colaborativa, que consiste de equipes estrategicamente formadas e permanentes, com garantia de preparação, aplicação de atividades, e avaliações em pares.

- Aprendizagem Baseada em Jogos: é uma metodologia pedagógica que se foca na concepção, desenvolvimento, uso e aplicação de jogos na educação e na formação. Os jogos oferecem um ambiente motivador e envolvente onde os utilizadores “aprendem a jogar, jogando” graças a desafios ajustados ao nível de competência do jogador e a uma realimentação constante. São ambientes que reforçam a capacidade de tomar decisões, de trabalhar em equipa e que promovem competências sociais, de liderança e colaboração.

- Aprendizagem Baseada em Projetos: É uma metodologia de aprendizagem em que os alunos se envolvem com tarefas e desafios para desenvolver um projeto ou um produto. A aprendizagem baseada em projetos integra diferentes conhecimentos e estimula o desenvolvimento de competências, como trabalho em equipe, protagonismo e pensamento crítico. Tudo começa com um problema ou questão que seja desafiadora, que não tenha resposta fácil e que estimule a imaginação.

- Aprendizagem Colaborativa: consiste em reunir os participantes em torno de um só objetivo e, com intermediação do professor, conduzir os trabalhos de modo que todos se esforcem para obtenção do resultado desejado. No caso das instituições de ensino, o objetivo é envolver os alunos participantes na aquisição de novos conhecimentos. Esse método de ensino permite, entre outras coisas, o desenvolvimento do senso de equipe dos alunos, a valorização e o compartilhamento dos saberes individuais de cada um e a obtenção de valores como respeito mútuo. Além disso, a técnica protege a liberdade de cada participante de expor suas próprias ideias, se expressar e falar livremente, visando atingir um consenso. Utilizando essa estratégia, o professor passa de transmissor para facilitador, possibilitando aos alunos a produção e construção de conhecimento por eles mesmos. Na aprendizagem colaborativa, todos aprendem em conjunto, sendo oportunizada a capacidade de autonomia dos alunos.

3.11.3 O ENSINO REMOTO

Dentro da metodologia , o curso médico da FITS ainda conta com a possibilidade de execução atravéz do ensino remoto, (como ferramenta de apoio, não substituindo a carga-horária presencial), utilizando as ferrementas digitais que fazem a excelência do Grupo Tiradentes.

O domínio do ensino-aprendizagem online vale tanto para os promotores institucionais (docentes, tutores, equipes multidisciplinares) quanto nos estudantes – e até mais contemporâneas a estes, pela usabilidade e imersão nas novas tecnologias

Os Learning Management System (LMS) – conhecidos como ambientes virtuais de aprendizagem, oportunizam que o professor transmita suas aulas, compartilhe vídeos, capítulos de livros por meio de bibliotecas digitais, disponham de tarefas, discussões e atividades online - que podem ser realizadas individual ou em grupo, e sem a presença física. As práticas de metodologias ativas e de blended learning, se efetivam por uma pré-aula (aluno acessa conteúdos online em ambientes virtuais); aula presencial em ambientes físicos para práticas de projetos, sessões de dúvidas, aprofundamentos e de pósaula (conteúdos e atividades online),

As atividades acadêmicas do curso médico podem ser ofertadas em modo remoto, respeitando os seguintes princípios básicos:

- a substituição das disciplinas presenciais em andamento pode ocorrer, por aulas que utilizem meios e tecnologias de informação e comunicação, por instituição de educação superior;

- fica vedada a aplicação da substituição das aulas práticas, aulas de laboratório e estágios de prática profissional;

- a substituição é apenas das disciplinas teóricas-cognitivas abrangendo do primeiro ao quarto ano do curso.

Os encontros entre professores e estudantes podem ocorrer de duas formas:

Encontros Síncronos ou Aulas ao Vivo: encontros durante os quais professores e estudantes se reúnem ao vivo. Tais encontros devem acontecer nos mesmos dias e horários das aulas presenciais. Além disso, é possível disponibilizar a gravação desses encontros ao vivo para que, posteriormente, os nossos alunos possam acessar;

Encontros Assíncronos: correspondem aos instrumentos, ferramentas e conteúdos disponibilizados para que os estudantes possam desenvolver suas competências, por meio de incursões individuais, ou em grupo, sem que haja interação com o professor.

A realização dos processos avaliativos na Instituição dentro da modalidade remota, obedece principalmente:

- Manutenção da sistemática de avaliação do processo de ensino e aprendizagem, em cada disciplina, regulamentada pela FITS, permitindo flexibilidade, apenas, no modo e na forma de realização das “Provas Contextualizadas” de cada Unidade Programática;

- As “Provas Contextualizadas” podem ser realizadas, de forma virtual, por meio da verificação do rendimento do aluno em atividades, individual e/ou em grupo, tais como estudos de caso, seminários, elaboração de mapas mentais, projetos, estudos dirigidos e outras formas de verificação compatíveis com os objetivos de aprendizagem das respectivas disciplinas/módulos;

- As “Provas Contextualizadas”, independentemente do modo e da forma excepcional de

realização, devem abordar os conteúdos ministrados e competências desenvolvidas, em cada Unidade Programática;

- Os professores devem usar de sua autonomia pedagógica para elegerem o modo e a forma mais adequados de realização de suas "Provas Contextualizadas", em cada disciplina/módulo;

- Os professores devem orientar os estudantes quanto ao modo e à forma de realização das "Provas Contextualizadas" de cada disciplina/módulo;

- As disciplinas/componentes curriculares de natureza prática não estão contemplados;

3.11.4 ENSINO HÍBRIDO NA MEDICINA

Também como alternativa, dentro do curso médico da FITS e da nova pedagogia, a tendência que mais ganha espaço entre os profissionais e instituições de ensino é o ensino híbrido, que é união da educação tradicional e daquela suportada por tecnologias online, para explorar ao máximo as capacidades e o potencial dos alunos, além de manter o interesse do mesmo, seja na instituição de ensino, seja em casa ou em qualquer outro local fazendo o uso de Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA).

De acordo com Lilian Bacich (2015) "o ensino híbrido é uma mistura metodológica que impacta a ação do professor em situações de ensino e a ação dos estudantes em situações de aprendizagem". Essa ruptura com formas mais conservadoras de educação podem influenciar para a personalização do ensino e para a construção de propostas pedagógicas mais atuais.

O ensino híbrido é uma proposta de ensino que pretende valorizar o melhor do presencial e do online.

Ministrar uma aula no modelo híbrido, com recursos tecnológicos, é uma verdadeira oportunidade de alcançar os alunos de maneiras antes vistas como difíceis ou impossíveis.

A educação precisa de modelos disruptivos para uma economia igualmente dinâmica e constantemente inovadora. Trata-se de uma ótima ocasião para participar de sua evolução e de compartilhar experiências, entusiasmos e dedicação, para deixar o ensino mais atraente e mais acessível.

A inovação metodológica e pedagógica tende a acompanhar as mudanças tecnológicas dentro das instituições de ensino superior. Trata-se de um momento rico em oportunidades de se fazer uma educação mais próxima da realidade dos nossos alunos.

3.11.4.1 Telemedicina

O termo telemedicina tem origem na palavra grega 'tele', que significa distância. Também é usada para formar as palavras telefone, televisão, etc. Assim, a telemedicina abrange toda a prática médica realizada à distância, independente do instrumento utilizado para essa relação. A prática tem origem em Israel e é bastante aplicada nos Estados Unidos, Canadá e países da Europa.

Desde seu início, na década de 1950, a telemedicina mudou e avançou muito. Antes, poucos hospitais utilizavam televisões para chegar a pacientes em locais remotos. Mas com o avanço dos meios de comunicação, o contato entre médico e paciente ou entre os profissionais de saúde ficou mais simples e prático: a relação e a troca de informações foi ampliada com o telefone fixo, depois com os celulares, e se tornou ainda mais rápida com a internet. Computadores, tablets e smartphones facilitam as videoconferências e o avanço da Inteligência Artificial (IA) leva conhecimento ao alcance de todos.

A telemedicina é um processo avançado para monitoramento de pacientes, troca de informações médicas e análise de resultados de diferentes exames. Estes exames são avaliados e entregues de forma digital, dando apoio para a medicina tradicional. A telemedicina já é utilizada em todo mundo, de forma segura e legalizada, estando de acordo com a legislação e as normas médicas.

Com o uso de tecnologias de informação, que agregam qualidade e velocidade na troca de conhecimento, os médicos podem tomar decisões com maior agilidade e precisão. Por meio da telemedicina, os especialistas conseguem acessar os exames de qualquer lugar do país, utilizando computadores e dispositivos móveis, como smartphones e tablets conectados à internet.

Hoje, a telemedicina está inserida em um conceito mais amplo, conhecido mundialmente como eHealth ou "saúde digital". Segundo a HIMSS – Healthcare Information and Management Systems Society, eHealth é qualquer aplicação da internet, utilizada em conjunto com outras tecnologias de informação, focada em prover melhores condições aos processos clínicos, ao tratamento dos pacientes e melhores condições de custeio ao Sistema de Saúde.

O conceito inclui muitas dimensões, que vão desde a entrega de informações clínicas aos parceiros da cadeia de atendimento, passando pelas facilidades de interação entre todos os seus membros, chegando a disponibilização dessa mesma informação nos mais difíceis e remotos lugares. Dentro do modelo encontra-se um conjunto de ferramentas e serviços capazes de sustentar o atendimento de forma integrada através da Web. Entre elas podemos citar algumas: Prontuário Eletrônico (ePaciente), saúde móvel (mHealth), Big Data, Cloud Computing, Medicina Personalizada, Telemedicina etc.

A teleducação já é aplicada em diferentes setores, mas no caso da medicina, o foco é capacitar o profissional de saúde que está longe dos grandes centros, buscando atualizá-lo e prepará-lo para diversas situações da prática médica. Para atingir esse objetivo, a teleducação voltada à telemedicina utiliza-se de videoconferências, aulas, palestras, e-learning e programas de reciclagem. É uma forma de levar conhecimento para melhorar a realização de exames e dar qualidade ao atendimento dos pacientes.

Para o sistema de saúde, há uma descentralização da assistência, reduzindo a procura por especialistas e hospitais logo no início do atendimento. Com a telemedicina, é possível levar os cuidados dos especialistas a mais localidades e com custos reduzidos. Os recursos podem ser alocados para a prevenção e o tratamento das doenças. Além disso, a maior troca de informações entre os serviços de saúde contribui para a integração de pesquisas clínicas, ampliando os conhecimentos dos profissionais que atuam no setor.

Para os médicos e outros profissionais de saúde, há a chance de participar de programas educacionais de qualquer lugar do país, além da possibilidade de contar com o apoio de outros colegas de profissão na hora de tomar decisões.

Dessa forma, a telemedicina se apresenta como uma forma de transpor barreiras culturais, socioeconômicas e, principalmente, geográficas, para que os serviços e informações em saúde cheguem a toda população.

3.12 ESTRUTURA CURRICULAR

A estrutura curricular prevista para o curso de Medicina da FITS procura contemplar diversos aspectos que possam otimizar o processo de ensino-aprendizagem e que podem ser importantes para o desenvolvimento da qualidade do mesmo. Dentre os aspectos mais relevantes é possível enumerar:

- Flexibilidade - o projeto pedagógico do curso prevê situações que objetivam fornecer flexibilidade curricular ao estudante como, por exemplo, a possibilidade de adaptar parte dos horários das atividades da sua semana padrão; a existência de créditos atribuídos para atividades complementares escolhidas pelo estudante; a possibilidade de participar de intercâmbios e programas de mobilidade acadêmica, com aproveitamento da carga horária cursada; a possibilidade de realizar até 25% do internato em outra instituição de saúde parceira, tanto fora do município de Goiana, quanto em outros estados e, até mesmo, no exterior (preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde, bem como em instituição conveniada que mantenha programas de Residência, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou em outros programas de qualidade equivalente em nível internacional).

- Integração e Interdisciplinaridade - correspondem às principais características do curso, uma vez que elas podem ser verificadas a todo o momento do curso. A integração horizontal é verificada dentro do próprio módulo temático, ao se verificar a integração dos componentes do morfofuncional entre si e com a tutoria. Ela também é verificada entre as várias unidades curriculares do mesmo semestre e, principalmente, entre os módulos temáticos e o PIESF. A integração vertical ocorre no PIESF, no morfofuncional, nas habilidades clínicas e nas habilidades cirúrgicas. E, com relação à interdisciplinaridade, ela está presente de forma importante na tutoria e nas unidades curriculares: Habilidades Clínicas, Interpretação Clínica, Urgência e Emergência.

- Compatibilidade da Carga Horária Total - apesar de disponibilidade de horários próprios destinados para o estudo do estudante (de 20h a 46h dependendo do período), a matriz curricular do curso totaliza uma carga horária de 8040 horas, contemplando dois anos para o internato.

- Articulação da Teoria com a Prática - ocorre a todo momento no curso, desde os primeiros semestres, quando as práticas do morfofuncional estão articuladas com os temas discutidos na tutoria e nas habilidades clínicas. Além disto, no PIESF, as práticas na unidade básica e as visitas aos equipamentos de saúde estão articulados com o conteúdo teórico discutido na sala de aula e visto no semestre.

- Presença de Conteúdos e Disciplinas que Possibilitam uma Abordagem Científica, Técnica, Humanística e Ética na Relação Médico-Paciente - em todos os períodos existem disciplinas que possibilitam tal abordagem. Especificamente no primeiro período, o aluno inicia o curso

discutindo a ética do estudante de Medicina no módulo temático de Introdução à Medicina; cursa uma disciplina de Habilidades de Comunicação, na qual são discutidos temas de ética médica que são reforçados na disciplina de habilidades clínicas. Além de aprender a fazer a anamnese e a fazer o exame clínico geral, o estudante tem a possibilidade de vivenciar uma abordagem científica, técnica, humanística e ética da relação médico-paciente, tanto nas habilidades clínicas, como no PIESF. Nas habilidades ambulatoriais o estudante vivencia mais de perto a relação médico-paciente e, no internato, esta questão se faz presente a todo o momento nos seus cenários de prática.

- Atividades Extraclasse Abrangendo os Níveis de Atenção à Saúde - estas atividades são propostas de forma a respeitar o nível de complexidade. Até o quarto período, o estudante apresenta atividades extraclasse, principalmente no nível de atenção primária do sistema de saúde, frequentando as unidades básicas de sáude. A partir do quinto período, os estudantes passam a desenvolver atividades em policlínicas e consultórios de especialidades, configurando uma partipação junto ao nível de atenção secundária do sistema de saúde. No internato, o aluno frequentará realidades de saúde nos três níveis de atenção, com inclusão de hospitais secundários, terciários e serviços de urgência e emergência.

Tal estrutura curricular está sintetizada na matriz curricular disponibilizada abaixo.

MATRIZ CURRICULAR DE MEDICINA

PER	COMPONENTE CURRICULAR	CH T	CH P	CH Ttl	TTL
P1	Introdução ao Estudo da Medicina	72	24	96	600
	Abrangência das Ações de Saúde	84	28	112	
	Concepção e Formação do Ser Humano	84	28	112	
	PIESF I	40	40	80	
	Experiências extensionistas Medicina I	0	80	80	
	Habilidades Profissionais / Clínicas I	0	40	40	
	Habilidades Profissionais / Comunicação	0	40	40	
	Habilidades Profissionais / Tecnologias de informação e comunicação em saúde	20	20	40	
P2	Metabolismo	84	28	112	640
	Funções biológicas	72	24	96	
	Mecanismos de agressão e defesa	84	28	112	
	PIESF II	40	40	80	
	CORE Curriculum 1	40	0	40	
	Experiências extensionistas Medicina II	0	80	80	
	Habilidades Profissionais / Clínicas II	40	40	80	
	Habilidades Profissionais / Práticas Laboratoriais I	8	32	40	
P3	Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento	72	24	96	600
	Percepção, Consciência e Emoção	84	28	112	
	Processo de Envelhecimento	84	28	112	
	Habilidades Profissionais / Práticas Laboratoriais II	8	32	40	
	PIESF III	40	40	80	
	Experiências extensionistas Medicina III	0	80	80	
	Habilidades Profissionais / Clínicas III	0	80	80	
P4	Proliferação Celular	72	24	96	640

	Saúde da Mulher, Sexualidade Humana e Planejamento Familiar	84	28	112	
	Doenças Resultantes da Agressão do Meio Ambiente	84	28	112	
	CORE Curriculum 2	40	0	40	
	PIESF IV	40	40	80	
	Experiências extensionistas Medicina IV	0	80	80	
	Habilidades Profissionais / Clínicas IV	0	80	80	
	Habilidades Profissionais / Terapêuticas I	40	0	40	
P5	Dor	60	24	84	**660**
	Dor Abdominal, Diarreia, Vômitos e Icterícia	70	28	98	
	Febre, Inflamação e Infecção	70	28	98	
	PIESF V	40	40	80	
	Experiências extensionistas Medicina V	0	80	80	
	Habilidades Profissionais/Terapêuticas II	40	0	40	
	Habilidades Profissionais / Clínicas V	0	80	80	
	Habilidades Profissionais / Ambulatório I	0	100	100	
P6	Problemas Mentais e de Comportamento	60	24	84	**620**
	Perda de Sangue	70	28	98	
	Fadiga, Perda de Peso e Anemias	70	28	98	
	Habilidades Profissionais / Cirúrgicas I	0	80	80	
	PIESF VI	40	40	80	
	Experiências extensionistas Medicina VI	0	40	40	
	Habilidades Profissionais / Ambulatório II	0	100	100	
	Habilidades Profissionais / Interpretação Clínica I	40	0	40	
P7	Locomoção e Preensão	60	24	84	**580**
	Distúrbios Sensoriais, Motores e da Consciência	70	28	98	
	Dispneia, Dor Torácica e Edemas	70	28	98	
	PIESF VII	40	40	80	
	Habilidades Profissionais / Ambulatório III	0	100	100	
	Habilidades Profissionais / Interpretação Clínica II	40	0	40	
	Habilidades Profissionais / Cirúrgicas II	0	80	80	
P8	Desordens Nutricionais e Metabólicas	60	24	84	**540**
	Manifestações Externas das Doenças Iatrogênicas	70	28	98	
	Emergências	70	28	98	
	PIESF VIII	40	40	80	
	Habilidades Profissionais / Ambulatório IV	0	100	100	
	Habilidades Profissionais / Urgências e Emergências	0	80	80	
P9 a P12	TCC I	0	40	40	**720**
	Clínica Médica	0	300	300	
	Saúde Mental	0	40	40	
	Cirurgia Geral	0	300	300	
	Saúde Coletiva	0	40	40	
	TCC II	0	40	40	**740**
	Pediatria	0	300	300	
	Urgência e Emergência	0	400	400	

	Atenção Básica	0	480	480	**780**
	Ginecologia e Obstetrícia	0	300	300	
	Internato complementar 1	0	360	360	**720**
	Internato complementar 2	0	360	360	
		2396	5444	7840	

Carga Horária do Curso em Hora-Relógio	
Componentes	**CH**
TCC	80
ATC	200
Internato	2.880
Extensão	760
Ambulatório	400
Total (60min)	**4.320**
Carga horária prática IES	1.324
Carga horária teórica IES	2.396
Total (50min)	**3.720**
Total (60min)	**3.100**
Total do curso (em hora-aula)	**8.040**
Total do curso (em hora-relógio)	**7.420**

10,24%

De forma resumida, a matriz curricular está organizada da seguinte forma:

I – Programa de Integração do Ensino na Saúde da Família (PIESF)

Corresponde ao principal eixo longitudinal do curso e agrega aspectos da medicina social e preventiva, utilizando a Estratégia de Saúde da Família como modelo assistencial para a atenção primária à saúde no Brasil. As unidades básicas de saúde, definidas em conjunto com a gestão da saúde pública local, são utilizadas como cenários de prática, configurando os espaços de produção de cuidado à saúde, com foco na qualidade da atenção à saúde, dentro dos princípios da política nacional de educação permanente em saúde.

Os estudantes, sempre sob supervisão, passam a ter um papel ativo nas equipes de saúde, com atividades definidas. Isto representa uma boa oportunidade de desenvolvimento da relação médico-paciente para os estudantes. Assim, é possível capacitar o estudante para agir em concordância com os determinantes de saúde, com as políticas de saúde pública do Brasil.

O PIESF propicia ao estudante o contato com atividades de atenção à saúde na comunidade, além de fazê-lo conhecer uma Unidade de Saúde da Família (USF), observando a rotina de uma Equipe de Saúde da Família. O aluno aprende a forma como se estrutura o atendimento às necessidades da sua área de abrangência e começa a ter experiência com o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, juntamente com os profissionais da rede pública dos serviços de saúde e com a comunidade local.

No PIESF o estudante deve adquirir habilidades interpessoais que lhe possibilitem trabalhar em grupo e em equipe; conhecer e refletir sobre os principais problemas de saúde de uma

determinada comunidade, além de integrar-se a uma Unidade de Saúde Familiar, tendo como finalidades propor e ampliar as alternativas de solução para problemas de saúde dessa comunidade.

As atividades seguem um cronograma previamente estabelecido pela coordenação do curso de Medicina e são desenvolvidas em 04 (quatro) horas semanais, se constituindo em um módulo Vertical que ocorre nas primeiras 08 (oito) etapas do curso.

II – Módulos Temáticos

Tutoria: utilização da metodologia PBL nos módulos temáticos que acorrem a cada semestre. Os estudantes são divididos em grupos de 10 alunos que, semanalmente, recebem um problema para ser discutido e estudado. Num primeiro dia da semana os alunos participam de uma sessão de abertura do problema, durante a qual eles recebem e leem a situação problema ou o caso clínico, esclarecem os termos difíceis, listam e discutem os problemas (tempestade de ideias), resumem a discussão e formulam dos objetivos de aprendizado. Durante os próximos dias eles estudam os objetivos de aprendizado e buscam informações para tentar alcançar os objetivos e resolver os problemas. Num segundo dia da semana, os estudantes participam de um novo encontro tutorial chamado de fechamento, durante o qual eles integram as informações pesquisadas, discutem os objetivos de aprendizado e resolvem o caso.

Morfofuncional: serve de apoio para os estudantes para a resolução dos problemas da tutoria e utiliza o mesmo caso visto pelos estudantes para ensinar, de forma integrada e através da problematização, os principais conceitos de anatomia, histologia, fisiologia, patologia e imagem.

Conferências: palestras sobre temas específicos, ministradas por especialistas, com a função de elucidar temas importantes relacionados aos assuntos discutidos durante as tutorias.

III – Habilidades Profissionais

São unidades curriculares focadas nos conhecimentos, habilidades e competências mais relacionadas à prática profissional. Dentre estas habilidades, o curso contempla as habilidades de comunicação, as habilidades de informática, as habilidades clínicas, as habilidades laboratoriais, as habilidades terapêuticas, as habilidades cirúrgicas, as habilidades ambulatoriais e as habilidades de interpretação clínica.

IV – Core Curriculum

Partindo do que é hoje essencial, o Core Curriculum busca, antes de tudo, propiciar o desenvolvimento e o aprimoramento das muitas habilidades requeridas pelo moderno mundo do trabalho. Organizado em torno das competências gerais, traz em seu bojo tensões e dilemas das diferentes dimensões que abrangem o mundo e por isso é dinâmico, dialético e transformador.

Através dos princípios da abrangência (focaliza as diferentes áreas do conhecimento humano), do rompimento com o isolamento (organiza-se em projetos), da ausência da classificação (ultrapassa a lógica disciplinar), do respeito ao ritmo do aluno e seus modelos de aprendizagem (cada indivíduo é único), promove o desenvolvimento e a mobilização das competências essenciais que, por sua vez, promovem o diferencial da ação educativa na Educação Superior.

Dessa forma, ao inscrever-se nos módulos que compõem o Core Curriculum, o participa de discussões atualizadas, feitas a partir de instrumentos de análise do mundo real. Conceitos como Cultura, História e Artes contribuem para discussões a respeito de Ética, Economia, Estado e Sociedade.

A interpretação dos fatos econômicos, sociais e artísticos está fundamentada na leitura crítica dos jornais, revistas e das diferentes manifestações da comunicação.

Pensando na formação ampla e necessária, o módulo de Libras irá instrumentalizar o médico para o atendimento adequado das pessoas com deficiências auditivas. Para isso, promove a compreensão dos conceitos de língua e linguagem, e trabalha com os fundamentos históricos e socioculturais da língua de sinais, além de exercitá-la.

No módulo Cultura Afro-Brasileira e Indígena, o estudante tem a possibilidade de desenvolver o "raciocínio histórico", refletir sobre o contexto social, ampliando sua visão de mundo. Os principais conceitos desenvolvidos são: mudança e permanência; sujeito e objeto; temporalidade; processo histórico; dialética e contradição; análise histórica; influência negra e indígena na cultura brasileira, na linguagem e na religião.

Em Sociedade e Contemporaneidade, trabalha-se com a reflexão sobre os processos que estão intensificando as relações sociais globais, sobre a variedade cultural e o funcionamento das instituições sociais no Brasil contemporâneo. O módulo Metodologia Científica possibilita que o aluno se aproprie da pesquisa enquanto instrumento de ação reflexiva, crítica e ética.

O módulo Filosofia e Cidadania desenvolve a capacidade de ver o mundo através de diversas perspectivas e de perceber as relações entre os vários aspectos que o compõe.

Os Fundamentos Antropológicos e Sociológicos promoverão a ampliação da leitura sobre as relações do homem com a sociedade.

Em Meio Ambiente e Sociedade, caracteriza-se o desenvolvimento sustentável como novo paradigma, através da reflexão sobre a evolução histórica da questão ambiental e dos estudos sobre as políticas e a gestão ambiental.

Com foco na importância da higidez ambiental na prevenção de doenças, o tema permeia as diversas atividades pedagógicas do curso num grande tema - Saúde e Sociedade com o objetivo de refletir e de construir práticas concretas em contextos reais (ação-reflexão-ação), identificando e discutindo sobre o processo saúde-doença de forma integrada com as questões ecológicas.

Dessa forma, a questão da prevenção tratada desde o primeiro ano do curso numa perspectiva sistêmica introduz, nas diversas atividades, os conceitos de saúde relacionados à preservação do meio ambiente em suas dimensões científica e ética. O processo ocorre no espaço dialógico, possibilitando a revisão de valores e conceitos, com o objetivo de propiciar mudança de atitude em relação ao meio, que conduz à melhora da qualidade de vida no planeta.

Em Formação Sócio Histórica do Brasil, o estudante tem a possibilidade de compreender a constituição sócio histórica da sociedade brasileira, em seus aspectos sociais, políticos, culturais e econômicos, para uma visão mais crítica e consciente sobre os processos do Brasil contemporâneo.

Portanto, os módulos que formam o Core Curriculum se complementam, conferindo, na sua totalidade, leituras possíveis do mundo a partir do reconhecimento dos limites de cada área, da experiência do aprender coletivo e da busca de sentidos e significados. O movimento de ir e vir dos alunos leva o core aos cursos e os cursos ao core, num diálogo em que um se transforma com e a partir do outro.

O "Core Curriculum" se apresenta como uma ação propositiva que visa manter sempre viva a memória de que temos um papel muito maior que o de formar profissionais. Temos também o papel legítimo de, pela ação educativa, produzirmos pessoas inteiras, legítimas e autônomas.

Além disso, as temáticas acima citadas estão inclusas tanto em abordagem teórica, quanto na vivência prática. Além de atividades a serem desenvolvidas pela Faculdade dentro das mesmas temáticas.

A concepção de currículo assumida pela Faculdade Tiradentes Goiana é a que combina unidade e diversidade, comum e diferente. É na interlocução entre a educação geral e a profissional que localizamos a formação do homem: o que deve ser comum a todos e onde reside a especificidade de cada escolha.

V – Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), previsto no Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, é um componente curricular obrigatório definido nas Diretrizes Curriculares Nacionais para Cursos de Graduação em Medicina e integra parte dos requisitos para obtenção do Título de Médico.

Desenvolvido mediante orientação de um professor que compõe o quadro docente da Instituição, o TCC possibilita a aplicação dos conceitos e teorias adquiridas ao longo do curso por meio da elaboração e execução do projeto de pesquisa, no qual o estudante tem a possibilidade de experienciar, com autonomia, o aprofundamento de um tema específico, além de desenvolver o espírito crítico e reflexivo dentro da sua área de atuação profissional.

O TCC, iniciado no 9º (nono) período do curso, será apresentado, de maneira irrevogável, no final do 10º (décimo) período perante Banca Examinadora. A apresentação do TCC é um evento de caráter público, sendo permitida a entrada e permanência do público em geral.

As Normas que regem o TCC de Medicina possuem regulamento próprio e tem como objetivo inteirar alunos e professores orientadores sobre as suas disposições, orientando-os quanto às normas de funcionamento, horários, orientações quanto à apresentação dos trabalhos, avaliação, critérios de aprovação, entre outras.

VI – Temas Transversais

Para acompanhar as mudanças que ocorrem no mundo, torna-se necessário o desenvolvimento de temáticas de interesse da coletividade, extrapolando a abrangência dos módulos curriculares. Nesse contexto, conforme preconizado no PPI, os temas transversais ampliam a ação educativa, adequando-se a novos processos exigidos pelos paradigmas atuais e as novas exigências da sociedade pós-industrial, do conhecimento, dos serviços e da informação, visando promover a educação de cidadãos conscientes do seu papel no seio da sociedade multicultural e pluriétnica do Brasil.

Desse modo, é por meio da transversalidade que são abordadas as questões de interesse comum da coletividade, dentre os quais: relações étnico- raciais, ecologia, formação humanista e cidadã, desenvolvimento sustentável, preservação cultural e diversidade, inclusão social, metas individuais versus metas coletivas, competitividade versus solidariedade, empreendedorismo, meio ambiente, ética corporativista versus ética centrada na pessoa, etc., todos comprometidos com a missão institucional, com a educação como um todo e com o Projeto Pedagógico Institucional.

Os temas transversais para o curso consideram os seguintes aspectos:

- Propositura a partir de discussões fundamentadas junto ao corpo docente envolvido em cada ação;

- Clara associação com demandas sociais e institucionais nos âmbitos nacional, regional e local;

- Identificação de temas atuais e complementares às políticas públicas de relevância social (inclusão, ampliação da cidadania, políticas afirmativas, formação ética, ecologia, desenvolvimento etc.).

Além dessas questões, em conformidade com as legislações vigentes, o curso de Medicina fundamenta-se na premissa de que o profissional médico deve estar consciente do seu papel profissional e de sua responsabilidade social. Assim, encontram-se inclusas nos conteúdos dos diversos módulos do curso, temáticas que envolvem competências, atitudes e valores, atividades e ações voltadas para questões relativas às relações étnico- raciais e cultura afro-brasileira com vistas ao respeito a diversidade cultural. Além disso, institucionalmente são promovidas ações que envolvem discussões acerca de ações afirmativas, na qual são envolvidos todos os estudantes da instituição, contemplando palestras, campanhas e atividades de extensão.

3.13 ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO - INTERNATO

O internato do curso de Medicina, que corresponde ao estágio curricular supervisionado, foi planejado de forma a contemplar as orientações definidas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais em 2014.

1. Carga Horária - o internato de medicina é desenvolvido em dois anos e tem carga horária de 2.880 horas (38,81% da carga horária total do curso);

2. Cenários de Prática – durante o internato, o estudante realizará estágios de:

- Clínica Médica 300h 10,42% do total de horas do estágio

• Saúde Mental	40h	1,39% do total de horas do estágio
• Cirurgia	300h	10,42% do total de horas do estágio
• Saúde Coletiva	40h	1,39% do total de horas do estágio
• Pediatria	300h	10,42% do total de horas do estágio
• Urgência e Emergência	400h	13,89% do total de horas do estágio
• Atenção Básica	480h	16,67% do total de horas do estágio
• Ginecologia	300h	10,42% do total de horas do estágio
• Complementar	720h	25,00% do total de horas do estágio

Com relação às atividades didáticas, a carga horária teórica total do internato é de no máximo 20% do total do estágio, em cada uma das áreas. Com relação às atividades práticas de treinamento em serviço, elas serão realizadas nos equipamentos de saúde do município de Goiana / demais municípios integrantes da 12ª Região de Saúde de Pernambuco e Rede Estadual de Saúde, pactuados através da assinatura do COAPES Regional e outros convênios com a secretaria de saúde Municipal, Estadual e Rede Privada;

3. Supervisão das Atividades do Internato – a supervisão de todas as atividades do internato será feita por docentes da própria instituição e por preceptores dos equipamentos públicos, pactuados através do COAPES Regional e outros convênios. Além dos docentes e preceptores que atuarão nos vários estágios, fazendo a supervisão direta dos internos, cada estágio terá um professor supervisor que fará a articulação entre a coordenação, os docentes e os internos. Existe, também, a figura do coordenador do internato que ajudará o coordenador do curso na gestão acadêmica de todo o estágio supervisionado. Por fim, está prevista a Comissão do Internato, uma comissão consultiva, formada por representantes discentes, por todos os supervisores dos estágios, pelo coordenador do internato e pelo coordenador do curso de Medicina para discutir e orientar todas as questões relacionadas ao estágio curricular supervisionado.

3.14 ATIVIDADES COMPLEMENTARES

As Atividades Complementares constituem componentes curriculares enriquecedores e implementadores do perfil do formando, abrangendo a prática de estudos a atividades independentes, transversais, opcionais, interdisciplinares, de permanente contextualização e atualização, especialmente nas relações com o mercado de trabalho e com as ações de extensão junto à comunidade. Elas visam atender as Diretrizes Curriculares Nacionais, o Projeto Pedagógico Institucional (PPI) e demais Políticas da Instituição, além de possibilitarem o desenvolvimento de habilidades, competências e conhecimentos aos alunos.

O cumprimento da carga horária destinada ás Atividades Complementares é indispensável à conclusão do curso e compreendem atividades de ensino, pesquisa e extensão.

São consideradas atividades complementares no PPC:

- Monitorias (voluntária ou remunerada);

- Disciplinas cursadas fora do âmbito da estrutura curricular do curso;

- Estágios Extracurriculares;
- Iniciação Científica;
- Participação em Congressos, seminários, simpósios, jornadas, semanas cursos e minicursos;
- Publicação de trabalho científico em Anais de Congressos Internacionais, Nacional, Regional e Local;
- Apresentação de trabalho científico, autoria ou coautoria, apresentado em eventos: Internacionais, Nacional, Regional e Local;
- Publicações de artigo científico completo publicado em periódico especializado, com qualificação CAPEM;
- Visitas técnicas fora do âmbito curricular;
- Artigo publicado em periódicos científicos indexados;
- Autoria ou coautoria de livro;
- Participação na organização de eventos científicos;
- Participação em programas de extensão promovidos pela FITS ou Órgãos Oficiais;
- Participação em Cursos de Extensão e similares patrocinados pela FITS ou Órgãos Oficiais;
- Participação em jogos esportivos de representação estudantil;
- Prestação de serviços e atividades comunitárias, através de entidade beneficente ou organização não governamental, legalmente instituída, com a anuência da coordenação do curso e devidamente comprovada;
- Participação em atividades comunitárias;
- Participação em palestra ou debate de mesas redondas e similares promovidos pela FITS ou Órgãos Oficiais;
- Fóruns de Desenvolvimento Regionais promovidos pela FITS ou Órgãos Oficiais;
- Disciplinas de Nivelamento oferecidas pelo Programa de Formação Complementar e de Nivelamento Discente ofertados pela FITS;
- As Ligas Acadêmicas de Medicina.

A carga horária relativa às atividades comunitárias poderá ser cumprida através de participação em projetos, campanhas e atividade de cunho comunitário assim compreendido: participação em entidades filantrópicas, em campanhas de defesa civil ou instituição de caridade, campanha de vacinação e demais eventos de caráter comunitário.

As atividades complementares devem ser desenvolvidas no decorrer do curso, sem prejuízo da frequência e aproveitamento nas demais atividades. Os alunos deverão integralizar 320 horas sob a forma de atividades complementares.

A integralização da carga horária das atividades complementares deverá obedecer aos critérios estabelecidos abaixo:

- Monitorias (voluntária ou remunerada): O aluno contabilizará carga horária de 25 horas por semestre, podendo acumular, no máximo, 100 horas;

- Estágios Extracurriculares em Instituições e / ou Empresas conveniadas pela Central de Estágios da FITS): O aluno contabilizará carga horária de 25 horas por semestre, podendo acumular, no máximo, 100 horas. Quando o estágio ocorrer de forma fracionada, considerar-se-á a carga horária proporcional ao tempo real de estágio;

- Participação em Programas de Iniciação Científica (PROBIC, PIBIC ou Voluntária): O aluno contabilizará carga horária de 50 horas por ano, na condição de concluir o programa, podendo acumular, no máximo, 100 horas;

- Participação em congressos, seminários, simpósios, jornadas, cursos, minicursos, etc; A carga horária será computada de acordo com o certificado expedido, após chancela da Coordenação de Curso. Quando não constar a carga horária do evento no certificado, ficará a critério do colegiado do curso a indicação da mesma para efeito de registro. Congresso: Internacional 08 horas; Nacional 06 horas; Regional 04 horas e Local 03 horas. Seminários 02 horas, Simpósio 02 horas, Jornadas 02 horas, Cursos e Minicursos de acordo com a carga horária;

- Participação em Módulos de Formação Complementar e de Nivelamento Discente, oferecidas pelo Programa de Formação Complementar e de Nivelamento Discente: O aluno contabilizará 100% da carga horária cursada no modulo, devendo ser computada, no máximo, 02 módulos, sendo: um de Nivelamento e outro de Formação Complementar, o que fará jus ao Certificado expedido pela coordenação de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão-COPEX;

- Apresentação de Trabalho científico em eventos de âmbito internacional, nacional, regional e local: Cada apresentação de âmbito, Internacional 25 horas, Nacional 22 horas, Regional 20 horas e Local 18 horas;

- Participação na elaboração de trabalho científico autoria ou coautoria apresentado em eventos Internacional, Nacional, Regional e Local: A participação na elaboração de trabalho científico de âmbito Internacional 60 horas, Nacional 50 horas, Regional 40 horas e Local 30 horas;

- Publicação de artigo científico completo artigo publicado, em periódico especializado com qualificação CAPES: Cada publicação de circulação Internacional valerá 80 horas, Nacional 60 horas, Regional 40 horas e o Local 30 horas;

- Visitas técnicas orientadas fora do âmbito curricular: Cada 01 hora realizada equivalerá a 01 hora de atividade complementar;

- Publicação de artigo em periódico sem qualificação CAPES: Cada publicação Internacional

equivalerá a 20 horas; Nacional 18 horas, Regional 16 horas e Local 15 horas;

- Autor ou coautor de livro na área de conhecimento do curso: Cada publicação equivalerá a 100 horas;

- Membro de comissão organizadora de eventos científicos: Considerar- se-á a carga horária de 04 horas;

- Participação em Programas de Extensão; ministrante de cursos de Extensão e similares; ministrante de palestra ou debatedor de mesas redondas e similares; participação em Fóruns de Desenvolvimento Regional. Será considerada a carga horária da atividade indicada, formalmente pela Coordenação de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão COPEX: O discente poderá acumular nessa modalidade, no máximo, 80 horas;

- Módulas cursadas fora do âmbito da estrutura curricular do curso: Será considerada a carga horária do módulo, comprovada 75% de frequência;

- Prestação de serviços comunitários, através de entidade beneficente ou organização não governamental, legalmente instituída, com a anuência da coordenação do curso e devidamente comprovada: Será considerada carga horária do evento em e no máximo 80 horas para as diversas atividades, devidamente comprovadas;

- A participação em Ligas Acadêmicas, aprovadas pelo Colegiado de Curso e referendadas pelo NDE: Será computada a carga máxima de 90 horas, sendo que para cada palestra ministrada contará duas horas.

O acompanhamento das Atividades Complementares desenvolvidas pelos alunos será realizado pelo Núcleo Docente Estruturante (NDE) e pela Coordenação do Curso. O aproveitamento da carga horária referente às atividades complementares será aferido mediante comprovação de participação e/ ou aprovação, conforme o caso, após análise.

3.15 ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO

As atividades práticas estão previstas no projeto pedagógico do curso e contemplam vários parâmetros elencados abaixo:

- Porcentagem das Atividades de Ensino - Conforme a matriz curricular descrita no projeto pedagógico, a carga horária total do curso é de 8.040 horas-aula, convertidas em **7.420 horas relógio**, sendo 1996,67 horas-relógio (26,91%) destinadas para atividades teóricas, 5.223,33 horas-relógio (70,40%) destinadas para as atividades práticas e 200 horas-relógio (2,70%) destinadas para as atividades complementares.

- Situações de Saúde e Agravos de Maior Prevalência, com ênfase nas práticas de Medicina Geral de Família e Comunidade, Saúde Coletiva, Atenção Básica e nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria, Saúde Mental, Ginecologia e Obstetrícia - conforme verificado nos conteúdos programáticos das unidades curriculures constantes do PPC. Esta característica vem de encontro com o fato do PIESF ser o eixo principal do curso, com a participação continua dos estudantes na atenção básica e pela distribuição dos estágios no internato.

- Ambientes Ambulatoriais Especializados - do quinto ao oitavo período, os estudantes terão o componente curricular denominado Habilidades Ambulatoriais. Nesta atividade, os acadêmicos frequentarão serviços ambulatoriais de pediatria, clínica médica, cardiologia, pneumologia, neurologia, nefrologia, reumatologia, ortopedia, cirurgia ambulatorial, otorrinolaringologia, oftalmologia, urologia, hematologia, endocrinologia, ginecologia, obstetrícia, infectologia, psiquiatria e gastroenterologia. Além disto, durante o internato, os estudantes participarão das atividades ambulatoriais das grandes áreas da Medicina.

- Urgência e Emergência e Unidades de Internação – durante as unidades curriculares de habilidades clínicas, os estudantes visitarão unidades de internação dos equipamentos de saúde conveniados com o SUS para poder aprimorar os conhecimentos e habilidades de anamnese e semiologia. No internato, as atividades nas unidades de internação se intensificam na maioria dos estágios, com exceção do estágio de Medicina Geral de Família e Comunidade, Saúde Mental e Saúde Coletiva. No estágio de urgência e emergência as atividades acadêmicas ocorrem nas Unidades de Pronto Atendimento.

3.16 AVALIAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

3.16.1 AVALIAÇÃO DO APRENDIZADO

No contexto atual a formação de profissionais qualificados, em condições de aprendizagem permanente, os processos educativos devem ser compreendidos em suas relações com a construção da emancipação e autonomia dos indivíduos e, por conseguinte da cidadania e das novas competências técnicas e éticas. Qualidade em educação significa assumir valores que constituem a complexidade da existência humana, ou seja, valores técnico-científicos, culturais e ético-políticos.

A proposta pedagógica envolve a avaliação como um processo de emissão de juízo consciente de valor, ação ética, reflexiva, dialógica e de respeito às diferenças. Considerar a diversidade significa reconhecer que os estudantes aprendem em ritmos diferentes. Fundamentada no princípio da educabilidade, o qual dispõe que a grande maioria das pessoas pode aprender e atingir a competência em quase tudo, desde que lhes sejam proporcionados tempo e orientação, a avaliação deve se constituir de fato, em elemento do processo ensino-aprendizagem, valorizando e promovendo o desenvolvimento de capacidades dos estudantes.

Os estudantes necessitam vivenciar diferentes processos de aprendizagem para o desenvolvimento da mesma competência. Se o estudante não alcançou as competências e habilidades esperadas em uma avaliação, ele poderá ter oportudidade de aprender e desenvolver a competência necessária em outras situações.

Na prática avaliativa as fragilidades devem ser consideradas como desafios que conduzem os estudantes a uma reflexão sobre as próprias estratégias de aprendizagem, traçando formas de superar dificuldades e avançar no domínio do conhecimento.

As metodologias ativas de aprendizagem, pressupõe a construção de experiências educativas motivadoras, fazendo com que o estudante possa refletir sobre os conceitos e noções em construção. O professor, a partir da reflexão sobre o próprio trabalho e das etapas vividas pelo

estudante, deve regular, modificar, inovar, diversificar sua prática pedagógica, a fim de alcançar melhores resultados.

As ações educativas não podem ser instrumentos de punição e nem contribuir para a discriminação das diferenças entre os estudantes. Por esse motivo, a avaliação é critério referenciado, evidenciando que o perfil de competência e os critérios de excelência para cada módulo serão utilizados como referencial, a partir dos quais se compara e avalia o desempenho de cada estudante.

O sistema de avaliação foi planejado como um todo e adequado para as especificidades de cada momento do curso: pré-internato (tutoriais, laboratório de Habilidades, aulas teóricas, atividades na comunidade, etc.) e internato (práticas na atenção básica, hospitalar, ambulatorial, eletivos, urgências e emergências, etc.).

Um sistema de avaliação deve acompanhar o processo de ensino e aprendizagem em construção, acompanhamentoe avaliação contínua, por sua natureza dinâmica, desencadenado no efetivo sucesso na área médica através de um consistente e permanente “feedback” e ajuste, oriundo, dentre outras fontes, dos próprios recursos da avaliação do programa (auto-avaliação e avaliação externa).

É fundamental considerar na estruturação do sistema de avaliação os diferentes níveis de desenvolvimento do aprendiz (iniciante, iniciante avançado, competente, proficiente, especialista), para que possa acompanhar o processo de desenvolvimento do programa educacional.

O Sistema de avaliação contempla a avaliação de conhecimento, habilidades e atitudes no contexto das competências esperadas do futuro médico, sempre respeitando o nível do aprendiz. Para cada componente curricular apresentamos a proposta de avaliação segundo sua finalidade mais relevante.

A avaliação, desse modo, não é utilizada para punir ou premiar, mas como um instrumento de verificação da intensidade ou nível de aprendizagem, permitindo ao docente planejar intervenções pedagógicas que possibilitem a superação de dificuldades e desvios observados. Nesse processo, valoriza-se a autonomia, a participação e o desenvolvimento de habilidades e competências focadas em possibilidades reais de aprendizado previstas no planejamento dos módulos, num processo contínuo.

As avaliações procuram identificar e acompanhar o desenvolvimento das habilidades, competências, princípios e valores previstos nos componentes curriculares e no PPI da Instituição.

As modalidades de avaliação, que estão presentes ao longo de todo o curso, são:

- A Avaliação Formativa é aquela que tem como finalidade principal prover “feedback” construtivo para o estudante durante o seu treinamento. Em programas educacionais a avaliação formativa tem a finalidade de melhorar a qualidade do mesmo. Em nenhuma delas, a avaliação formativa tem a intenção de tomar a decisão de quem vai progredir ou não.

- A Avaliação Somativa decide sobre quem deve progredir ou não. É usada para certificação do indivíduo. Na avaliação de programas, tem a finalidade de julgar se o programa está à altura dos padrões aceitáveis e definir pela continuidade, re-estruturação ou descontinuidade do

mesmo.

Dentre os diferentes instrumentos e técnicas avaliativas utilizadas, destacam-se:

- Auto avaliação – realizada pelo estudante em relação a seu próprio desempenho, englobando conhecimentos, atitudes e habilidades;

- Avaliação interpares – realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes;

- Avaliação do professor / tutor – realizada processualmente, de forma a avaliar o progresso de cada estudante, no que se refere às atitudes, habilidades e conhecimentos;

- Prova cognitiva – realizada ao final de cada módulo, período letivo, unidade de ensino ou curso, com a finalidade de verificar os conhecimentos adquiridos;

- Prova prática – realizada ao final de cada módulo, período letivo, unidade de ensino ou curso, com a finalidade de verificar os conhecimentos teórico-práticos adquiridos;

- Exame Clínico Estruturado por Objetivo (OSCE) – avaliação organizada com base em um número variado de estações com emprego pacientes atores e de diversos materiais e recursos: exames laboratoriais, peças anatômicas, pacientes, imagens, vídeos, entre outros;

- Mini-Exercício de Avaliação Clínica (Mini-CIEX), para avaliar as habilidades clínicas, conhecimento, atitudes, comunicação e profissionalismo dos estudantes em atividades de atendimento ambulatorial.

- Portfólio – instrumento que permite o acompanhamento processual do desenvolvimento e aquisição das competências, e a identificação das dificuldades do estudante;

- Relatórios e / ou trabalhos científicos – realizados ao longo dos módulos, a critério das instâncias pertinentes.

Os procedimentos de avaliação levam, em consideração, as três dimensões clássicas – cognitiva, psicomotora e afetiva/atitudinal - e a sistemática de cálculo das notas varia conforme o módulo, e está minuciosamente descrita no regulamento próprio, que é disponibilizado no início de cada semestre para os alunos.

3.16.2 SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO CURSO

Objetivando instaurar um processo sistemático e contínuo de autoconhecimento e melhoria do desempenho acadêmico, a Universidade Tiradentes implantou o Programa de Avaliação Institucional, envolvendo toda a comunidade universitária, coordenado pela Comissão Própria de Avaliação – CPA.

A Avaliação Institucional, entendida como um processo criativo de autocrítica da Instituição, objetiva garantir a qualidade da ação universitária que se materializa como uma forma de se conhecer, identificando potencialidades e fragilidades, que fornecem subsídios para a prestação

de contas à comunidade acadêmica e à sociedade.

A operacionalização da avaliação institucional dá-se através da elaboração/revisão e aplicação de questionários eletrônicos para aferição de percepções ou de graus de satisfação com relação à prática docente, à gestão da coordenação do curso, aos serviços oferecidos pela IES e às política/programas institucionais, às dimensões estabelecidas pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES –, envolvendo todos os segmentos partícipes, em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso.

A avaliação sistematizada dos cursos e dos professores é elaborada pela CPA, cuja composição contempla a participação de segmentos representativos da comunidade acadêmica, tais como: docentes, discentes, coordenadores de cursos, representantes de áreas, funcionários técnico-administrativos e representante da sociedade. Em consonância com a meritocracia, a Unit tem premiado os melhores docentes avaliados semestralmente.

Os resultados da avaliação docente, avaliação dos coordenadores de cursos e da avaliação institucional são disponibilizados no portal Magister dos alunos e dos docentes, e amplamente divulgados pela instituição.

Além disso, o Projeto Pedagógico é avaliado a cada semestre letivo por meio de reuniões sistemáticas da Coordenação com o Núcleo Docente Estruturante, Colegiado de Curso, corpo docente, corpo discente, direção e técnicos dos diversos setores envolvidos. Essa ação objetiva avaliar e atualizar o Projeto Pedagógico do Curso - PPC, identificando fragilidades, para que possam ser planejadas novas e estratégicas e ações, com vistas ao aprimoramento das atividades acadêmicas, necessárias ao atendimento das expectativas da comunidade universitária.

Aspectos como concepção, objetivos, perfil profissiográfico, currículo, ementas, conteúdos, metodologias de ensino e avaliação, bibliografia, recursos didáticos, laboratórios, infraestrutura física e recursos humanos são discutidos por todos que fazem parte da unidade acadêmica, visando alcançar os objetivos propostos, e adequando-os ao perfil profissiográfico do egresso.

Essas ações visam à coerência dos objetivos e princípios preconizados e sua consonância com o Projeto Pedagógico Institucional (PPI), as Diretrizes Curriculares Nacionais e as reflexões empreendidas com base nos relatórios de avaliação externa, além de formar profissionais comprometidos com o desenvolvimento econômico, social e político do Estado, da Região e do País.

Dentro desse contexto, o corpo docente também é avaliado, semestralmente, através de instrumentos de avaliação planejados e implementados pela Coordenação de Curso, junto com o respectivo colegiado, e aplicados com os discentes (além da avaliação realizada via Internet). Nessa perspectiva, são observados os seguintes indicadores de qualidade do processo de ensino-aprendizagem:

- domínio de conteúdo;
- prática docente (didática);
- cumprimento do conteúdo programático;
- pontualidade;

- assiduidade;
- relacionamento com os alunos;

É válido ressaltar que os professores e tutores também são avaliados pelas respectivas Coordenações de Cursos. Estas observam os seguintes indicadores:

- elaboração do plano de curso;
- cumprimento do conteúdo programático;
- pontualidade e assiduidade (sala de aula e reuniões);
- utilização de recursos didáticos e multimídia;
- escrituração do diário de classe e entrega dos diários eletrônicos;
- pontualidade na entrega dos trabalhos acadêmicos;
- atividades de pesquisa;
- atividades de extensão;
- participação em eventos;
- atendimento as solicitações do curso;
- relacionamento com os discentes.

O envolvimento da comunidade acadêmica no processo de construção, aprimoramento e avaliação do PPC vem imbuído do entendimento de que a participação possibilita o aperfeiçoamento do mesmo. Nessa direção, cabe ao Colegiado, a partir da dinâmica em que o Projeto Pedagógico é vivenciado, acompanhar a sua efetivação e coerência junto ao Plano de Desenvolvimento Institucional e Projeto Pedagógico Institucional, constituindo- se etapa fundamental para o processo de aprimoramento.

A divulgação, socialização e transparência do PPC contribuem para criação de consciência e ética profissional, no aluno e no professor, levando–os a compreender que fazem parte da Instituição e a desenvolver ações coadunadas ao que preconiza o referido documento.

3.16.3 AÇÕES DECORRENTES DOS PROCESSOS DE AVALIAÇÃO DO CURSO

A Instituição considera os resultados da auto avaliação e da avaliação externa para o aperfeiçoamento e melhoria da qualidade dos cursos. Nessa direção, o Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE), que integra o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), constitui-se elemento balizador da qualidade da educação superior.

A Coordenação do curso, o Colegiado e o NDE realiza análise detalhada dos resultados dos Relatórios do Curso e da Instituição, Questionário Socioeconômico, Auto Avaliação Institucional do Curso, identificando fragilidades e potencialidades, com a finalidade de atingir metas previstas no planejamento estratégico institucional, bem como elevar o conceito do mesmo e da instituição junto ao Ministério da Educação.

Desse modo, encontram-se previstas as ações decorrentes dos processos de avaliação do curso, conforme descrição:

- Ampliação da participação dos alunos no Programa de Nivelamento e Formação Complementar;
- Divulgação do Núcleo de Apoio Psicossocial e Pedagógico - NAPPS, para alunos e docentes;
- Ampliação à participação de professores e alunos no processo de avaliação interna;
- Ampliação do número de mestres e doutores e do regime de trabalho dos docentes do curso, com vistas ao atendimento do referencial de qualidade; Atualização e ampliação do acervo bibliográfico do curso e intensificar a sua utilização;
- Ampliação do acervo do laboratório e promoção de ações efetivas de utilização e acompanhamento.

3.17 RECURSOS DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO

As Tecnologias da Informação e Comunicação – TIC podem ser definidas como um conjunto de recursos tecnológicos, utilizados de forma integrada, com um objetivo comum. Sua utilização na educação presencial vem potencializando os processos de ensino-aprendizagem, além de possibilitar o maior desenvolvimento da aprendizagem-comunicação entre os envolvidos no processo.

O Curso de Graduação em Medicina busca favorecer a institucionalização de métodos e práticas de ensino aprendizagem inovadoras, que se apoiem no uso das tecnologias da comunicação e informação, visando criar uma cultura acadêmica que considere tais recursos como instrumentos otimizadores da aprendizagem individual e em grupo.

Nesse sentido, pretende desenvolver conteúdos educacionais e materiais didáticos por meio da utilização de recursos tecnológicos tais como, ambientes virtuais de aprendizagem, programas de indexação e busca de conteúdos, objetos educacionais e outros.

O Curso usa a tecnologia como mediação pedagógica, buscando abrir um caminho de diálogo permanente com as questões atuais, trocar experiências, debater dúvidas, apresentar perguntas orientadoras, orientar nas carências e dificuldades técnicas ou de conhecimento, propor situações- problema e desafios, desencadear e incentivar reflexões, criando intercâmbio entre a aprendizagem e a sociedade real. Desta forma, tem por objetivo a formação de qualidade, cujos profissionais sejam capazes de reconhecer nas TIC's as possibilidades de aprender a aprender, desenvolvendo a habilidade de manusear os recursos tecnológicos existentes em favor de sua formação e atualização, bem como a sua competência para conceber ações em direção ao bem estar social.

A coordenação do curso, junto ao Colegiado e NDE proporciona aos estudantes durante o desenvolvimento dos módulos e também por meio de cursos, seminários, treinamentos, entre outros meios, o uso de tecnologias da informação e comunicação.

Os estudantes do curso de Medicina da Faculdade Tiradentes Goiana utilizam ferramentas tecnológicas de Informação e Comunicação desenvolvendo de modo interativo sua autonomia nos estudos acadêmicos.

Para os professores, o sistema possibilita a postagem de avisos, material didático, fórum, chats, que propiciam maior comunicação e, consequentemente, melhoria do processo de ensino e aprendizagem e para os estudantes a possibilidade de acompanhamento da programação das atividades, as notas e frequências de modo a imprimir transparência das ações acadêmicas e pedagógicas no curso.

Durante todo o curso de graduação, os estudantes poderão:

- Participar de atividades de educação por videoconferência, tanto através de parceria com o serviço de Telessaúde da Secretaria da Saúde do Estado de Pernambuco, como através de atividades propostas e idealizadas pela coordenação do curso com diferentes polos em todo o país;

- Acessar material bibliográfico, referências, fontes de pesquisa, repositórios científicos, “e-books” e outras plataformas através do sistema minha biblioteca, disponibilizado pelo sistema acadêmico Magister e com acesso remoto, por computador, “notebook” e “smartphone”;

- Acessar todas as informações e processos acadêmicos, disponibilizado pelo sistema acadêmico Magister e com acesso remoto, por computador, “notebook” e “smartphone”;

- Desenvolver atividades relacionadas à gestão à saúde e à educação na saúde no Laboratório de Gestão, Tecnologia e Educação na Saúde.

Nos primeiros dois semestres do curso, os estudantes participam das disciplinas de Habilidades de Informática I e II, quando adquirem os conhecimentos e desenvolver as habilidades para utilizar a informática aplicada à saúde.

Durante as disciplinas do PIESF, os estudantes utilizaam o Laboratório de Gestão, Tecnologia e Educação na Saúde para realizar simulações de gestão em saúde e produzir ações de educação e de intervenção na comunidade.

Durante o internato, o s alunos terão a oportunidade de manipular manequins de alta fidelidade para poder simular situações clínicas importantes.

4. FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA DOCÊNCIA EM SAÚDE

4.1 NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE

O Núcleo Docente Estruturante - NDE, órgão consultivo que responde diretamente pelo Projeto Pedagógico do Curso, atua na sua elaboração, implantação, implementação, acompanhamento, atualização e consolidação. O NDE possui cinco professores com titulação acadêmica obtida em programa de pós-graduação *stricto sensu* e graduação em Medicina. Todos os membros possuem regime de trabalho de tempo integral.

Na representatividade do NDE, no corpo docente que o constitui, há um membro que possui Residência na área de Medicina Geral de Família e Comunidade e outro com larga experiência na área. Pela importância da atenção básica da rede de atenção à saúde do SUS, também faz parte do NDE o supervisor do Programa de Integração do Ensino à Saúde da Família (PIESF).

O NDE é institucionalizado, com a descrição da sua proposta de atuação, sobretudo, no que se refere à forma de inserção institucional e mecanismos de integração com o corpo discente e atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem da rede de saúde. Os mecanismos de registros das atividades desenvolvidas pelo NDE são apresentados/comprovados mediante lavratura de atas e elaboração de documentos inerentes às suas atribuições.

Diante do exposto, o NDE, atende plenamente os aspectos referidos no Plano de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde. São atribuições do NDE do curso de Medicina:

- Contribuir para a consolidação do perfil profissional do egresso do curso;
- Zelar pela integração curricular interdisciplinar entre as diferentes atividades de ensino constantes no currículo.
- Reunir-se para analisar questões referentes às atividades desenvolvidas no curso;
- Estabelecer parâmetros de resultados a serem alcançados pelo curso nos diversos instrumentos de avaliação externa como o Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) e similares;
- 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;
- Atuar na concepção do curso, definindo os objetivos e perfil dos egressos, metodologia, componentes curriculares e formas de avaliação em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais;
- Analisar os Programas de Ensino dos componentes curriculares dos cursos, sugerindo

melhorias;

- Apreciar o resultado das avaliações dos docentes pelos discentes do curso, indicando ações de capacitação docente, quando necessário;

- Supervisionar e acompanhar os processos e resultados das Avaliações de aprendizagem, apreciando os instrumentos aplicados pelos docentes aos discentes, propondo à coordenação do curso as correções que se fazem necessárias;

- Acompanhar os resultados e propor alternativas de melhoria a partir dos resultados das avaliações internas e externas dos cursos e consonância com o Colegiado;

- Assessorar a coordenação do curso na condução dos trabalhos de alteração e reestruturação curricular, submetendo a aprovação no Colegiado de Curso, sempre que necessário

- Zelar pelo cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de graduação;

- Assegurar a integração horizontal e vertical do currículo do curso, respeitando os eixos estabelecidos pelo Projeto Pedagógico do Curso;

- Acompanhar as atividades do corpo docente e discente no que se refere às práticas de ensino e de extensão;

- Atualizar continuamente o Projeto Pedagógico do Curso;

- Acompanhar as atividades desenvolvidas pelo corpo docente e discente em relação a inserção institucional e mecanismos em seus diferentes cenários de Aprendizagem da rede de saúde;

- Elaborar plano de trabalho semestral e submetê-lo a coordenação acadêmica;

- Emitir relatórios semestrais a coordenação acadêmica sobre suas atividades, recomendações e contribuições.

4.2 COMPONENTES DO NDE

1. Presidente:. **José Roberto de Almeida** – Médico – Residencia Médica em Clinica Médica e Gastro-hepatologia -Mestrado em Medicina Tropical pela UFPE(1988), Doutorado em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco(1997), Pós-Doutorado pelo CpqAM / FIOCRUZ-UFPE (1998/1999) / Tempo Integral

2. **Alberto Luiz Alves Lima** – Médico Veterinário Sanitarista - Mestre em Saúde Pública pela Fiocruz-PE (2010). Especialista em Processos Educacionais com ênfase em Metodologias Ativas pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês (2016), e Especialialista em Processos Educacionais na Saúde com Ênfase em Tecnologia Educacionais Construtivista pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês (2017) do PIESF / Tempo Integral

3. **Wagner Gonçalves Horta** – Médico-Doutorado em Neurologia (2015) / Tempo Parcial

4. **Andreson Pereira Morais** – Médico Especialista em Medicina doTrabalho(2014) / Tempo Parcial

5. **Cassandra Andrade Ferreira Lima** – Graduada em Odontologia pela UFPE (2003), Graduada em Medicina pela Faculdade Pernambucana de Saúde - Pe – 2020, Especialização em Programa de Saúde da Família, (FACISA)- Mestranda em Educação em Saude – FPS / Tempo Parcial

6. **Elizabeth Cordeiro Fernandes** – Graduada em Medicina pela UFPE – 1979 – Mestre em Pediatria pela UPFE \ IMIP – 1984 – Doutora em Saude Materno-Infantil – IMIP - 2011 / Tempo Parcial

7. **Nairmara Soares Pimentel Cunha** – Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos/UNISANTOS (2021). Graduada em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba (1996). Residência Médica em Pediatria / UFPB (1999). Especialização em Medicina Familiar e Ambulatorial pelo PROFAM, Argentina (2011). Especialização em Saúde Pública e Saúde da Família pela FIP (2006) / Tempo Parcial

8. **Edgar Adolfo Freitas Costa** – Graduado em Medicina pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) em 2003. Residência médica em pediatria em 2008. Mestre em Saúde da Família pelo PROFSAÚDE/UFPB / Tempo Parcial

4.3 COORDENAÇÃO DO CURSO

COORDENAÇÃO DO CURSO E EXPERIÊNCIA

O Curso de Medicina é coordenado pelo professor Dr. José Roberto de Almeida graduado em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco, Residência Médica em Clínica Médica e Gastrohepatologia, Mestrado em Medicina Tropical\ UFPE, Doutorado em Medicina\UFPE e Pós-doutorado em Citologia e Biologia Celular Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães\UFPE\FIOCRUZ.

REGIME DE TRABALHO

O professor Dr. José Roberto de Almeida mantém o regime de trabalho de tempo integral (40h), dedicados à coordenação do curso no período matutino e vespertino.

O regime de trabalho do coordenador do curso atende plenamente às demandas existentes, considerando a gestão do curso, o relacionamento com os docentes e discentes, preceptores dos serviços de saúde e representatividades no Núcleo Docente Estruturante e Colegiado do Curso.

O plano de ação da Coordenação, contempla indicadores de desempenho e prevê o desenvolvimento das seguintes atividades:

- Representar o Curso junto às autoridades e órgãos da Instituição;

- Convocar e presidir reuniões do Colegiado de Curso e NDE;
- Acompanhar e cumprir o calendário acadêmico;
- Elaborar a oferta semestral de disciplinas e atividades de trabalhos finais de graduação e estágios;
- Orientar e supervisionar o trabalho docente dos registros acadêmicos para fins de cadastro de informações dos alunos;
- Supervisionar e fiscalizar a execução das atividades programadas, bem como a assiduidade dos professores;
- Apresentar semestralmente à Direção Acadêmica relatório de suas atividades;
- Planejar e acompanhar o corpo docente do curso, realizando as seguintes atividades: participação do processo de seleção, admissão, treinamento, suporte técnico, apoio pedagógico e afastamento de professores, vinculados ao curso; além de providencias para substituição de professores nos casos de faltas planejadas.
- Exercer as demais atribuições que lhe sejam previstas em lei e neste Regimento; Gerenciar as atividades do Curso;
- Levantar o quantitativo de vagas para monitoria e submetê-lo à apreciação do Colegiado antes de encaminhá-lo ao órgão competente para deliberação;
- Elaborar e encaminhar, ao final de cada semestre, relatório de atividades de ensino, pesquisa e extensão à Direção Acadêmica, após análise e aprovação do Colegiado;
- Cumprir e fazer cumprir as decisões do Colegiado e as normas emanadas dos órgãos da administração superior;
- Promover a avaliação e informar semestralmente a Direção Acadêmica o desempenho dos docentes;
- Informar ao Núcleo de Recursos Humanos, o desempenho do pessoal técnico-administrativo do curso; articular-se com as demais coordenações de cursos no que se refere à oferta de disciplinas comuns a vários cursos;
- Elaborar e manter atualizado o Projeto Pedagógico do Curso avaliando continuamente sua qualidade juntamente com o corpo docente, NDE e a representação discente, submetendo-o à aprovação do Colegiado;
- Promover eventos artísticos, sociais e culturais de interesse do curso;
- Informar aos docentes e discentes sobre o Exame Nacional de Cursos visando adoção de providências para o melhor desempenho dos alunos;
- Supervisionar atividades de Estágio e Trabalho de Conclusão de Curso - TCC, submetendo

relatório semestral ao Colegiado do curso;

- Avaliar os processos sobre os pedidos de revisão de frequência e de prova e demais processos acadêmicos referentes ao curso;

- Incentivo à participação de comunidade acadêmica nas avaliações internas (nominal docente e institucional);

- Atendimento e orientação de ordem acadêmica aos alunos; participação nas ações institucionais voltadas à captação, fixação e manutenção dos alunos; providenciar todos os trâmites para o reconhecimento\renovação de reconhecimento do curso junto ao MEC;

- Liderar e participar efetivamente dos processos de avaliação in loco externas do MEC e desempenho das demais funções que lhes forem atribuídas No Regimento da Faculdade Tiradentes Goiana e exercer outras atribuições que lhe forem designadas pelos órgãos superiores da Faculdades ações previstas em tal plano são avaliadas semestralmente por meio da Comissão Própria de Avaliação (CPA) sendo os indicadores de desempenho da coordenação disponibilizados à comunidade acadêmica. Tais indicadores balizam a melhoria contínua projetadas em possíveis adaptações do plano.

4.4 CORPO DOCENTE

4.4.1 TITULAÇÃO DO CORPO DOCENTE

O quadro docente proposto para os três (03) primeiros anos do Curso de Medicina da Faculdade Tiradentes de Goiana é constituído no total por trinta e nove (39) docentes. A composição em relação a titulação é feita da seguinte forma: vinete e seus (26) docentes Mestres e Doutores, o que corresponde a 67,67% do quadro. Destes, quinze (15) são Doutores, ou seja, o correspondente de 57,69%.

A referida titulação é pertencente a programas de pós-graduação *Stricto Sensu* devidamente reconhecida pela CAPES/MEC ou revalidada por instituições credenciadas. Todas as informações estão disponibilizadas no currículo lattes dos docentes (presente na Plataforma CNPq) e as comprovações devem ser apresentadas quando da avaliação in loco.

4.4.2REGIME DE TRABALHO DO CORPO DOCENTE

O quadro docente proposto para os três (03) primeiros anos do Curso de Medicina da Faculdade Tiradentes de Goiana é constituído no total por trinta e nove (39) docentes. A composição em relação ao Regime de Trabalho, é feita da seguinte forma: vinte e quatro (24) professores com os Regimes de trabalho entre parcial e integral, o que corresponde a 61,54% e, destes, pelo

menos, treze (13) em tempo integral, o que corresponde a 54,17%.

4.4.3 EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL DO CORPO DOCENTE

O quadro docente proposto para os três (03) primeiros anos do Curso de Medicina da Faculdade Tiradentes de Goiana é constituído no total por trinta e nove (39) docentes.

O compromisso institucional é de privilegiar a experiência profissional (excluídas as atividades de magistério superior). Por isso, o corpo docente proposto possui significativa experiência profissional, dos quais mais de 80% possui ao menos 03 (três) anos de experiência profissional.

4.4.4 EXPERIÊNCIA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR DO CORPO DOCENTE

O quadro docente proposto para os três (03) primeiros anos do Curso de Medicina da Faculdade Tiradentes de Goiana é constituído no total por trinta e nove (39) docentes.

O compromisso institucional é de privilegiar a experiência no magistério superior. Por isso, o corpo docente proposto possui significativa experiência na docência, dos quais mais de 70% possui ao menos 03 (três) anos.

4.4.5 DESENVOLVIMENTO DOCENTE

A seleção e contratação prevista de docentes para o curso de Medicina da Faculdade Tiradentes Goiana serão pautadas pela busca da integração ensino/serviço sendo observada como critérios de seleção, a experiência docente, o tempo de exercício da Medicina, a titulação e a competência pedagógica dos candidatos, além do conhecimento da proposta pedagógica para a formação profissional do médico.

Para dar conta da efetiva implementação dessa proposta num contexto local foi delineada a implementação de um Programa Continuado de Desenvolvimento, Capacitação e Qualificação Docente, cujas ações foram iniciadas mesmo antes da implantação do curso de Medicina. Essas ações compreenderam a capacitação dos professores e preceptores de serviços nos tópicos considerados fundamentais para a efetividade da proposta pedagógica.

O Programa de Desenvolvimento, Capacitação e Qualificação Docente compreende ainda a capacitação continuada dos professores para a implementação do Projeto Pedagógico, especialmente as metodologias de ensino-aprendizagem centradas no estudante, sob a perspectiva da valorização da atividade fim, ou seja, a formação do estudante.

Ainda com relação a este programa, seus principais objetivos são:

- Estimular a qualificação e o aperfeiçoamento contínuo do Corpo Docente da Instituição.
- Apresentar as formas de apoio institucional ao Corpo Docente quanto à qualificação e aperfeiçoamento contínuo.
- Contribuir para a melhoria do processo educacional da Instituição.
- Possibilitar acesso dos docentes a informações, métodos, tecnologias educacionais / pedagógicas modernas.
- Contribuir para o desenvolvimento institucional.
- Estimular a participação de docentes em eventos internos e externos de técnicas educacionais / pedagógicas modernas.
- Estimular a formação pós-graduada de docentes.

Por sua vez, as ações de qualificação e capacitação docente são agrupadas em três modalidades:

- Capacitação Interna.
- Capacitação Externa.
- Estudos Pós-Graduados.

A Capacitação Interna caracteriza-se por atividades e/ou cursos promovidos ou patrocinados pela Instituição em seu âmbito e propostos por seus órgãos, desenvolvidos por agentes internos ou externos.

A Capacitação Externa caracteriza-se pela participação do docente em cursos / eventos / seminários / congressos, propostos por órgãos de classe e outros agentes de fomento científico e acadêmico externos à Instituição, com subsídios parciais fornecidos pela Faculdade.

O Programa estabelece os incentivos, subsídios e mecanismos para a participação dos docentes nas três modalidades de capacitação.

4.4.6 COLEGIADO DO CURSO

O Colegiado do Curso constitui-se instância de caráter consultivo e deliberativo, cuja participação dos professores e estudantes ocorre a partir dos representantes titulares e suplentes, os quais possuem mandatos e atribuições regulamentadas pelo Regimento Interno da Faculdade.

O Colegiado do Curso de Medicina é constituído por 04 (quatro) professores do curso e 1 (um) representante dos estudantes, contando com seus respectivos suplentes, que registram, por meio de Atas, todo conteúdo das reuniões. As atas são encaminhadas para a Direção Acadêmica para ciência das decisões tomadas.

O representante discente que é nomeado após a aprovação do curso e o início das aulas.

Todos os docente membros do colegiado desempenham atividades no curso, foram indicados pelo coordenador e referendados pela Direção Acadêmica e os representantes do corpo discente devem estar regularmente matriculados no Curso.

O mandato no Colegiado do curso de Medicina é de 01 (um) ano, podendo ser reconduzido, a exceção do seu presidente, o Coordenador do Curso, que é membro nato.

Os membros do Colegiado reunir-se-ão ordinariamente 01 (uma) vez por semestre letivo e extraordinariamente quando se fizer necessário. O comprometimento do corpo docente e discente ocorre por meio da participação dos professores e estudantes no que se refere principalmente à determinação da conduta pedagógica e acadêmica mais adequada para alcançar os objetivos.

São atribuições do Colegiado do Curso de Medicina:

- Apreciar e deliberar sobre as sugestões apresentadas pelo NDE e estudantes quanto aos assuntos de interesse do Curso;

- Programar anualmente a provisão de recursos humanos, materiais e equipamentos para o curso, submetendo suas deliberações à aprovação da Direção da instituição;

- Aprovar o desenvolvimento e aperfeiçoamento de metodologias próprias para o ensino, bem como os programas e planos propostos pelo corpo docente para os módulos do curso;

- Deliberar sobre o projeto pedagógico do curso, observando os indicadores de qualidade determinados pelo MEC e pela instituição;

- Analisar irregularidades e aplicar as sanções previstas no Regime Disciplinar, no Regimento Geral e outras normas institucionais, no que se refere ao Corpo Docente e ao Corpo Discente, no âmbito de sua competência;

- Aprovar os planos de atividades a serem desenvolvidas no Curso, submetendo-os à Diretoria Acadêmica.

- Aprovar os projetos de pesquisa, de pós-graduação e de extensão relacionados ao Curso, submetendo-os à apreciação e deliberação da Direção;

- Deliberar sobre as atividades didático-pedagógicas e disciplinares do curso e proceder a sua avaliação periódica;

- Definir e propor as estratégias e ações necessárias e/ou indispensáveis para a melhoria de qualidade da pesquisa, da extensão e do ensino no curso, a serem encaminhadas à Diretoria Acadêmica.

- Decidir sobre recursos interpostos por seus estudantes contra atos de professores do Curso, naquilo que se relacione com o exercício da docência;

- Analisar e decidir sobre recurso de docente contra atos de discentes relativos ao exercício da docência;

- Colaborar com os diversos órgãos acadêmicos nos assuntos de interesse do Curso;

- Analisar e decidir os pleitos de aproveitamento de estudos e adaptação de disciplinas, mediante requerimento dos interessados;

- Exercer outras atribuições que lhe forem designadas pela administração da Universidade.

4.5 PRODUÇÃO CIENTÍFICA, CULTURAL OU TECNOLÓGICA

Está implantada na Faculdade Tiradentes Goiana a política de publicação científica, cultural e tecnológica que tem por objetivos promover a divulgação da produção de docentes e discentes da instituição; constituir veículos de divulgação contínua da produção acadêmica da IES; estimular, no âmbito institucional a produção científica, cultural e tecnológica dos professores e estudantes; contribuir para o fortalecimento da imagem institucional da Faculdade como promotora de conhecimentos e saberes; e promover o intercâmbio com outros veículos e agências de fomento de produção científica, cultural ou tecnológica para o desenvolvimento de parcerias em publicações e/ou desenvolvimento de projetos comuns.

Para o incentivo de publicações e divulgação científicas a Faculdade Tiradentes Goiana dispõe de sistema eletrônico para submissão de artigos de qualidade pelo site: www.periodicos.set.edu.br. No Portal de Periódicos é possível acessar três periódicos: A Revista Interfaces Científicas, Revista Ideias e Inovações e o Caderno de Graduação.

A Revista Interfaces Científicas é dividida em subáreas e objetiva ser um espaço de interdisciplinaridade com outros segmentos de estudo, pesquisa e atuação humana. Dentre elas a Revista Interfaces Científicas – Saúde e Ambiente é uma revista com periodicidade quadrimestral que visa contribuir e desenvolver o conhecimento interdisciplinar para reflexão e discussão de temáticas relacionadas à área de Ciências Biológicas e da Saúde, com uma abordagem voltada para as diferentes interfaces da saúde e de suas relações com o ambiente. Tem como principal público alvo, pesquisadores nacionais e internacionais das duas áreas em foco, que tenham contribuições originais e inéditas acerca das investigações científicas. Todas as Revistas Interfaces são publicadas trimestralmente.

Já Revista Ideias & Inovação – deve constitui-se no espaço institucional para a publicação de artigos científicos de excelência, produzidos pelos alunos dos cursos da pós-graduação lato sensu da IES. O intuito é manter a discussão sobre novas prioridades e discussões sempre evidente diante de uma comunidade acadêmica presente e reflexiva.

Além disso, são produzidos os Cadernos de Graduação, destinados a publicações de professores da faculdade e seus orientandos. Os artigos desenvolvidos são submetidos de acordo com a área específica para avaliadores, institucionais ou não, para o parecer sobre a publicação. Os Cadernos de Graduação possuem três vertentes temáticas: Ciências Biológicas e da Saúde,

Ciências Exatas e Tecnológicas e Ciências Humanas e Sociais. Cada vertente temática tem seu próprio caderno em formato online e impresso. Desta forma são incentivadas as primeiras publicações dos estudantes, além do contato inicial com todas as etapas envolvidas em uma publicação científica. Cada Caderno de Graduação é publicado semestralmente.

4.6 SUPERVISÃO E APOIO PELO DOCENTE

4.6.1 RESPONSABILIDADE DOCENTE PELA SUPERVISÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

O quadro docente proposto para os três (03) primeiros anos do Curso de Medicina da Faculdade Tiradentes de Goiana é constituído no total por sessenta e trinta e nove (39) docentes.

O compromisso institucional é de garantir que pelo menos, 50% (cinquenta por cento) dos docentes cujas as atividades de ensino envolvam pacientes sejam responsáveis pela supervisão da assistência médica a elas vinculadas, sendo que 30% (trinta por cento) dos docentes supervisionem os serviços de saúde e sejam responsáveis pelos serviços clínicos frequentados pelos alunos.

Ainda cabe ressaltar, que de acordo com o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da Faculdade Tiradentes de Goiana, as atividades pedagógicas que envolvem diretamente pacientes também são desenvolvidas na prática de ambulatório e internato. Os professores destas disciplinas em sua totalidade, ou seja, 100% são responsáveis pela supervisão de assistência médica, como supervisores responsáveis pelos serviços de saúde e serviços clínicos frequentados pelos alunos.

4.6.2 NÚCLEO DE APOIO PEDAGÓGICO E EXPERIÊNCIA DOCENTE

Um dos maiores desafios em um processo de implantação de um Curso Médico Inovador e centrado no aluno, tal como o da FITS, vem a ser a formação do corpo docente, que na sua maioria se realizou em bancos acadêmicos com estruturas conservadoras de ensino. Como, então, formar estudantes com métodos pedagógicos e práticas inovadoras se os professores do curso não estão habituados e/ou formados nessa metodologia.

Para fazer frente a esse desafio, a instituição regulamentou o NAPED – Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente, que tem como função assegurar o apoio didático-pedagógico, bem como a formação continuada através de programas permanentes de qualificação docente, atualizando e capacitando o corpo de professores para a condução eficaz da aprendizagem do aluno, com ênfase no uso de metodologias ativas para o desenvolvimento das competências e habilidades necessárias à atuação profissional. Para tal, o NAPED promove programas de educação continuada, bem como a socialização de experiências pedagógicas desenvolvidas pelos docentes do curso, por meio da promoção do intercâmbio no âmbito interno e externo do ensino, da pesquisa e da extensão.

Levando em conta os diferentes cenários de aprendizagem e as necessidades da formação médica contemporânea quanto às competências requeridas do profissional médico, o NAPED trabalha exaustivamente com os quatro eixos propostos no currículo do curso:

1. Saúde Comunitária: este eixo tem como base a tentativa de oferecer respostas às necessidades prioritárias de saúde, bem como uma aprendizagem contextual com as populações e as equipes de saúde, em que o estudante deve ocupar uma posição de participante das equipes de saúde e não só de observador. O grupo responsável pelo desenvolvimento dessas atividades de interação com a comunidade deve ter o potencial técnico e as habilidades para apoiar a pesquisa em múltiplas áreas. A área de Epidemiologia Clínica dá substratos importantes para o desenvolvimento da pesquisa e os espaços da saúde comunitária são ótimos para se avançar na pesquisa educacional.

2. Eixo das Habilidades: deve ser abordado de uma forma ampla, na qual as habilidades profissionais sejam identificadas como as ferramentas de avaliação e de intervenção nas situações de saúde. Como forma de instrumentalização para as atividades profissionais, o eixo das habilidades é muito abrangente, por isso deve ser mantido do início até o momento final da graduação Deve incluir muito mais que a semiologia, necessitando integrar em seu domínio uma visão compreensiva das comunicações e da informática, colocando-as ao alcance do estudante no trabalho cotidiano. O grupo responsável pelo desenvolvimento das atividades no eixo das habilidades precisa se integrar e cooperar constantemente com os módulos/unidades educacionais, para facilitar o acesso dos estudantes aos espaços da prática, onde podem integrar a teoria com a realidade.

3. Eixo Teórico das Tutorias: implica em uma aprendizagem crítica, integrada e que facilita aos estudantes a compreensão de que é responsabilidade deles sempre buscar o conhecimento e a articulação desta com a realidade. Para que esse espaço funcione eficientemente, os docentes devem estimular os estudantes para que trabalhem contextualmente. Por outro lado, é necessário fortalecer esses campos de trabalho profissional para acolher e apoiar adequadamente o estudante. O docente deve saber fazer boas avaliações formativas, o que implica em ser capaz de identificar os hiatos de conhecimento e planejar ações para fazer avançar o processo de aprendizagem do aluno.

4. Eixo da Prática: aqui é onde teoria e prática se reconciliam; sem uma prática prolongada, supervisionada e crítica, não existem possibilidades para uma boa formação profissional. A aprendizagem baseada em problemas implica na aprendizagem baseada em problemas, e os melhores problemas são aqueles ligados à realidade. Outros campos da prática são as atividades previstas nos próprios módulos ou unidades educacionais e que são organizadas para possibilitar o acesso aos programas de saúde, ambulatórios, enfermarias, promovendo uma inserção precoce no mundo da prática profissional.

Para assegurar o trabalho com esses quatro eixos centrais, os membros do NAPED reúnem-se para estudar as necessidades do corpo docente e traçar os programas de capacitação de tutores e de todos os grupos específicos que atuam no curso.

Ancorado no Programa Institucional de Formação e Qualificação Docente, decorrente da Política Institucional de Ensino, expressa no Projeto Pedagógico Institucional – PPI, que é parte integrante do Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI vigente, o NAPED tem como objetivos:

- Qualificar, sistematicamente, os processos educativos do sistema de ensino da Instituição, em conformidade com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) e as Diretrizes Curriculares Nacionais.

- Orientar e acompanhar os professores sobre questões de caráter didático pedagógico;

- Promover a permanente qualificação do corpo docente a partir de projetos específicos;
- Contribuir com a Comissão Própria de Avaliação (CPA) nos processos avaliativos institucionais;
- Contribuir com o Núcleo Docente Estruturante (NDE) no processo de elaboração, desenvolvimento e reestruturação do Projeto Pedagógico, visando à sua permanente melhoria, objetivando a efetivação da missão institucional;
- Promover a capacitação docente nas diversas modalidades de formação pedagógica, na perspectiva da educação contínua do professor reflexivo vista as grandes transformações por que passa a educação médica;
- Definir de metas para planos de ação do curso;
- Avaliar as atividades de capacitação desenvolvidas no semestre.

O Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente é formado por professores do curso com ampla experiência de magistério superior. Desta forma, o curso de Medicina da FITS, por meio do NAPED, busca a promoção de espaços coletivos de reflexão sobre a docência universitária, entendendo a capacitação docente como mola propulsora para as demandas do contexto atual da formação médica.

4.7 AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL E GESTÃO DA QUALIDADE

4.7.1 AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL

Objetivando instaurar um processo sistemático e contínuo de autoconhecimento e melhoria do desempenho acadêmico, a Faculdade Tiradentes Goiana tem o Programa de Avaliação Institucional, envolvendo toda a comunidade coordenado pela Comissão Própria de Avaliação – CPA.

A Avaliação Institucional é concebida como um processo criativo de autocrítica da IES, objetiva garantir a qualidade da ação universitária que se materializa como uma forma de se conhecer, identificando potencialidades e fragilidades, que fornecem subsídios para a prestação de contas à comunidade acadêmica e à sociedade.

Vale ressaltar que esse processo envolve toda a comunidade acadêmica. O processo de auto avaliação aqui considerado tem sua base as dez dimensões estabelecidas pela Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, que institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior - SINAES.

A operacionalização da avaliação institucional consta da elaboração e aplicação de questionários eletrônicos para aferição da eficiência e da efetividade dos procedimentos administrativos nas relações da estrutura administrativo organizacional, da função do coordenador, do apoio didático pedagógico, da biblioteca, laboratórios, secretaria e condições gerais da instituição com todos os segmentos partícipes.

Por seu caráter contínuo, a Avaliação Interna é estruturada em cinco etapas, nas quais são utilizados instrumentos distintos:

1. Avaliação Nominal Docente, realizada em sistema eletrônico, consiste na avaliação semestral da atuação pedagógica de cada docente,

2. Avaliação Sintética do Semestre, realizada no final de cada semestre letivo;

3. Avaliação Anual dos Setores que integram a estrutura administrativa da instituição, realizada ao final do ano letivo;

4. Avaliação geral, realizada a cada dois anos, e consequentemente tendo prazo de validade correspondente a esse período. Esta avaliação envolve todos os segmentos da comunidade acadêmica.

A metodologia a ser adotada no processo para o desenvolvimento da Auto avaliação Institucional estabelece procedimentos concernentes aos métodos exploratórios, ao trabalho de campo e aos métodos de análise de dados, visando atender aos objetivos propostos, valendo-se tanto de uma abordagem quantitativa quanto qualitativa.

Para a coleta dos dados utilizam-se documentos institucionais, análises situacionais, questionários/instrumentos específicos, dados referentes aos processos de avaliação externa e outras fontes necessárias à definição de um processo amplo de discussões, análises e reflexões sobre as especificidades e atividades institucionais.

A operacionalização da avaliação institucional dar-se-á por meio da elaboração/revisão e aplicação de questionários eletrônicos para aferição de percepções ou de graus de satisfação com relação à prática docente, à gestão da coordenação do curso, aos serviços oferecidos pela IES e às política/programas institucionais, às dimensões estabelecidas pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES –, envolvendo todos os segmentos partícipes, em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso.

A avaliação sistematizada dos cursos e dos professores é elaborada pela CPA, cuja composição contempla a participação de segmentos representativos da comunidade acadêmica, tais como: docentes, discentes, coordenadores de cursos, representantes de áreas, funcionários técnico-administrativos e representante da sociedade.

Os resultados da avaliação docente, avaliação dos coordenadores de cursos e da avaliação institucional é disponibilizada no portal Magister dos estudantes e dos professores, e amplamente divulgados pela instituição.

Além disso, o Projeto Pedagógico é avaliado a cada semestre letivo por meio de reuniões sistemáticas da Coordenação com o Núcleo Docente Estruturante, Colegiado de Curso, corpo docente e corpo discente, direção e técnicos dos diversos setores envolvidos. Essa ação objetiva avaliar e atualizar o Projeto Pedagógico do Curso - PPC, identificando fragilidades, para que possam ser planejadas novas e estratégicas e ações, com vistas ao aprimoramento das atividades acadêmicas, necessárias ao atendimento das expectativas da comunidade universitária.

Aspectos como concepção, objetivos, perfil profissional do egresso, currículo, ementas, conteúdos, metodologias de ensino e avaliação, bibliografia, recursos didáticos, laboratórios, infraestrutura física e recursos humanos são discutidos por todos que fazem parte da unidade

acadêmica, visando alcançar os objetivos propostos, e adequando-os ao perfil profissional do egresso.

Essas ações visam à coerência dos objetivos e princípios preconizados e sua consonância com o Projeto Pedagógico Institucional (PPI), as Diretrizes Curriculares Nacionais e as reflexões empreendidas com base nos relatórios de avaliação externa.

Dentro desse contexto, o corpo docente também é avaliado, semestralmente, através de instrumentos de avaliação planejados e implementados pela Coordenação de Curso, junto com o respectivo colegiado, e aplicados aos estudantes. Nessa perspectiva, são observados os seguintes indicadores de qualidade do processo de ensino-aprendizagem:

- Domínio de conteúdo;
- Prática docente (didática);
- Cumprimento do conteúdo programático;
- Pontualidade;
- Assiduidade;
- Relacionamento com os alunos;

É válido ressaltar que os professores e tutores também são avaliados pelas respectivas Coordenações de Cursos, considerando os seguintes indicadores:

- Elaboração do plano de curso;
- Cumprimento do conteúdo programático;
- Pontualidade e assiduidade (sala de aula e reuniões);
- Utilização de recursos didáticos e multimídia;
- Escrituração do diário de classe e entrega dos diários eletrônicos;
- Pontualidade na entrega dos trabalhos acadêmicos;
- Atividades de pesquisa;
- Atividades de extensão;
- Participação em eventos;
- Atendimento as solicitações do curso;

- Relacionamento com os discentes.

O envolvimento da comunidade acadêmica no processo de construção, aprimoramento e avaliação do PPC vem imbuído do entendimento de que a participação possibilita o aperfeiçoamento do mesmo, cuja divulgação, socialização e transparência contribui para criação de consciência e ética profissional, no estudante e no professor, levando–os a desenvolver ações coadunadas ao que preconiza o referido documento.

4.7.2 GESTÃO DA QUALIDADE

A gestão de qualidade é a atividade coordenada para dirigir e controlar as atividades do Curso de Medicina no sentido de melhorar todas suas ações, com vistas a garantir a completa necessidade de professores, alunos, servidores e a todos relacionados com as atividades do curso. Proporciona um ambiente que permita e, principalmente apoie sua realização, alinhada ao planejamento estratégico da Faculdade e está baseada nos valores da Instituição: respeito ao próximo, hospitalidade, alta performance e um aprendizado crítico.

A participação dos professores, estudantes e demais envolvidos no processo educacional e de Atenção à Saúde, no Curso é obtida pela reflexão e problematização das ações, de forma sistemática para todos que fazem parte do processo, com vistas a uma conduta pedagógica e acadêmica que possibilite a consecução dos objetivos, ressaltando a importância do Projeto Pedagógico do Curso como agente norteador das ações do curso de Medicina. Por adotar metodologias ativas no processo, requer um amplo planejamento das atividades acadêmicas, uma contínua avaliação de todos os atores envolvidos na metodologia e ainda uma constante capacitação do corpo docente.

Essa gestão tem seu ponto de partida no planejamento em que se pretende definir, metas e métodos. Em seu desenvolvimento tratamos da educação e treinamento e sua execução. Através de um feedback são checados ou supervisionados os resultados. Por fim a atuação é constatada pelo agir corretivamente. Desse modo, a participação de todos os envolvidos torna-se elemento fundamental para o processo de construção, execução e aprimoramento do curso.

No âmbito do curso, o Núcleo Docente Estruturante, o Colegiado, por meio de seus representantes do corpo docente e discente são constantemente envolvidos nas decisões acadêmicas, onde são discutidas e deliberadas questões peculiares à vida acadêmica, objetivando o aprimoramento das atividades.

A participação, o acompanhamento e a execução do Projeto Pedagógico do Curso é efetivado nas constantes reuniões, aplicação de instrumentos de avaliação, palestras, cursos de capacitação para professores e demais envolvidos no curso, dentre outros etc., de modo que a prática de ensino em cada módulo atenda e esteja articulada com a concepção, os objetivos e o perfil do formando proposto no Projeto Pedagógico.

Dessa maneira estamos perseguindo uma gestão pela excelência cultivando: um pensamento sistêmico, aprendizado organizacional, cultura de inovação, orientação por processos e

informações, visão do futuro, geração de valor, valorização das pessoas, desenvolvimento de parcerias e responsabilidade social.

4.8 POLÍTICAS INSTITUCIONAIS NO ÂMBITO DO CURSO

A FITS, em consonância com este contexto e atenta às novas tendências educacionais e profissionais, assume em seu Projeto Pedagógico o compromisso de formar profissionais dotados de um saber que se alicerça nas mais recentes teorizações da ciência, integradas com o desenvolvimento e melhoria das condições de vida das comunidades onde atua. Para tanto, busca na indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, o embasamento para uma atuação pedagógica qualificada. Nesta perspectiva concebe:

- Ensino como processo de socialização e produção coletiva do conhecimento.
- Pesquisa como princípio educativo a permear todas as ações acadêmicas da Faculdade, bem como as atividades desenvolvidas no âmbito da iniciação científica.
- Extensão como processo de interação com a comunidade, a partir de ações contextualizadas da aprendizagem e o cumprimento da função social da Instituição. Na estrutura curricular já se contempla, inclusive a curricularização da extensão, com as disciplinas de Experiência Extensionista e atividade prática do PIESF.

Ao assumir o desafio de promover a educação para a autonomia, propõe o questionamento sistemático, crítico e criativo pelos agentes formadores e em formação dos processos e das práticas a serem empreendidas. Em consonância com o Projeto Pedagógico Institucional, que preconiza a articulação entre teoria e prática, o curso de Medicina contempla desde os primeiros períodos, ações que visam colocar o aluno em contato com a realidade social e profissional na qual irá atuar, como forma de promover a ação-reflexão-ação sobre esta, a exemplo do eixo integrador e do eixo de práticas profissionais.

4.8.1 INTEGRAÇÃO ENSINO/ PESQUISA/ EXTENSÃO

Os Núcleos de Pesquisa e Geradores de Extensão são apresentados institucionalmente e convergem para a consecução da missão da Faculdade e de seus princípios, gerando os respectivos produtos de interação de ensino – uma vez que são desenvolvidos no âmbito das disciplinas de forma complementar; de pesquisa – na medida em que promove a aquisição de competências inerentes ao ato investigativo no processo de ensino, identificando a necessidade de geração de novos conhecimentos; e de extensão – que possibilita a associação direta dos conteúdos e metodologias desenvolvidas no ensino e nas práticas investigativas com as ações de interação e intervenção social.

Na FITS a articulação entre ensino, pesquisa e extensão é concebida como princípio institucional e pedagógico indispensáveis para a formação profissional. O desenvolvimento das atividades

acadêmicas associadas tem por objetivo possibilitar ao estudante os meios adequados para ampliar os conhecimentos indispensáveis à sua formação, além de despertar e fomentar suas habilidades e aptidões para a produção de cultura.

Nessa direção, incentiva o corpo docente a desenvolver práticas pedagógicas interdisciplinares e extraclasse, não restritas ao âmbito da sala de aula que levem os estudantes de medicina ao contexto social local e regional utilizando diferentes cenários de aprendizagem proporcionando os discentes a interação ativa desde o início da sua formação.

Além disso, a integração dos princípios articuladores das funções universitárias tem como referência a pesquisa como ação educativa, consubstanciada na prática pedagógica por meio da metodologia de ensino pautada na concepção de "aprender a aprender", objetivando assegurar a autonomia intelectual do aluno.

De acordo com o Projeto Pedagógico Institucional (PPI), a pesquisa deve acontecer no cotidiano, considerando o conjunto de atividades acadêmicas orientadas para a ampliação e manutenção do espírito de pesquisa, cuja articulação com o ensino e extensão ocorre a partir de núcleos de pesquisa, que são similares aos núcleos geradores de extensão. Constituem os Núcleos de Pesquisa e Geradores de Extensão e suas respectivas áreas de abrangência:

I – Desenvolvimento Tecnológico Regional

- Uso e Transformação de Recursos Minerais e Agrícolas;

- Otimização de Processos e Produtos;

- Tecnologias Promotoras de Desenvolvimento;

II – Saúde e ambiente;

- Educação e Promoção de Saúde;

- Enfermidades e Agravos de Impacto Regional;

- Desenvolvimento e Otimização de Processos/Produtos e Sistemas em Saúde;

III – Desenvolvimento Socioeconômico, Gestão e Cidadania

- Desenvolvimento Sustentável e Políticas Públicas;

- Políticas de Gestão/Finanças e Tecnologias Empresariais;

- Direito e Responsabilidade Social;

IV – Educação, Comunicação E Cultura

- Educação e Comunicação;

- Sociedade e Cidadania;

- Linguagens/ Comunicação e Cultura.

Ressalta-se que os núcleos acima convergem para a consecução da missão institucional e para a articulação do ensino, pesquisa e extensão no âmbito dos cursos e programas da IES, não restringindo, todavia, outras iniciativas de incremento das ações de ensino, pesquisa e de extensão possíveis por meio de outros mecanismos (projetos de ensino continuado, extensão e pesquisa fomentadas por políticas específicas propostas pelos órgãos da Instituição – Fóruns de Desenvolvimento Regional, Programas de Iniciação Científica, constituição de grupos de pesquisa etc.), sendo, porém, preservados os núcleos de interesse institucional citados. Assim, as iniciativas de extensão e de pesquisa (também de iniciação científica e/ou de práticas investigativas) devem estar associadas, declaradamente, a um dos Núcleos Geradores.

4.8.3 PROGRAMAS, PROJETOS, ATIVIDADES DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

A iniciação cientifica é um instrumento que possibilita inserir os estudantes, desde cedo em contato direto com a atividade científica e engajá- los na pesquisa. Nessa perspectiva, propicia apoio teórico e metodológico para realização de projeto de pesquisa e um canal adequado de auxílio para a formação de uma nova mentalidade.

Com a finalidade de incentivar a pesquisa, a instituição oferece, regularmente, bolsas de iniciação científica, como parte do processo participativo do aluno nas atividades regulares de ensino e pesquisa.

As bolsas de iniciação científica são implantadas, inicialmente, através de um programa mantido com recursos próprios e organizado por critérios e normas que se pautaram pela transparência e acuidade, através de Editais amplamente divulgados na Instituição.

Além dos programas, financiados por agências externas de fomento à pesquisa e/ou projetos contratados diretamente por empresas, a instituição disponibiliza um Programa Voluntário de Iniciação Científica, para quando o mérito científico já tiver sido avalizado pelos respectivos comitês “ad hoc” e não tiver ocorrido concessão de bolsa ao aluno vinculado ao projeto.

Os alunos do curso de Medicina são estimulados a produzirem trabalhos acadêmicos e científicos, cuja divulgação pode ocorrer através dos seguintes meios:

- Semana de Pesquisa da FITS: a ser realizada anualmente, com o objetivo de divulgar os trabalhos acadêmicos, promovendo assim o incentivo à pesquisa;

- Prêmio Universitário de Monografia da FITS: projeto criado pela Diretoria de Pesquisa e Extensão, destinado a todos os alunos regularmente matriculados sob a orientação de um professor da instituição;

- Biblioteca Central: os trabalhos desenvolvidos (monografias, relatórios técnicos e científicos, entre outros) são catalogados, selecionados e incluídos no acervo da Biblioteca Central para consulta pela comunidade acadêmica;

- Portal da Faculdade: a produção acadêmica do corpo docente e discente pode ser divulgada nas páginas do Curso;

- Caderno de Graduação: são publicados os artigos desenvolvidos pelos alunos.

O Programa de Iniciação Científica é administrado pela Coordenação de Pesquisa e Extensão (COPEX).

4.8.2 INTERAÇÃO ENTRE TEORIA E PRÁTICA

As ações de ensino (em diversas modalidades e níveis), de pesquisa (em suas diversas instâncias institucionais) e de extensão estão direcionadas ao atendimento de concepções definidas na missão institucional e princípios gerais do Projeto Pedagógico Institucional (PPI) e contribuem para a operacionalização de tais elementos, constituindo referencial didático- pedagógico para o curso.

As práticas didáticas privilegiam o aprimoramento e aplicação de habilidades e competências claramente identificadas, caracterizadas pelo exercício de ações que possibilitam e estimulam a aplicação dos saberes, conhecimentos, conteúdos e técnicas para a intervenção na realidade profissional e social, na resolução de problemas e nos encaminhamentos criativos demandados por fatores específicos, tais como:

- Tomada de decisão;
- Enfrentamento e resolução de problemas;
- Pensamento crítico e criativo;
- Domínio de linguagem;
- Construção de argumentações técnicas;
- Autonomia nas ações e intervenções;
- Trabalho em equipe;
- Contextualização de entendimentos e encaminhamentos e
- Relação Competências/Conteúdos.

Conforme preconizado no PPI/FITS, a aquisição de habilidades e competências são fundamentadas em conteúdos consagrados e essenciais para o entendimento conceitual da área de conhecimento ou atuação, e efetiva- se por meio de:

- Interdisciplinaridade – operacionalizada por meio da complementaridade de conceitos e intervenções entre as unidades programáticas de um mesmo campo do saber e entre diferentes campos, dialeticamente provocada através de conteúdos e práticas que

possibilitem a diminuição da fragmentação do conhecimento e saberes, em prol de um conhecimento relacional e aplicado à realidade profissional e social.

- Transversalidade – temas de interesse comum da coletividade, comprometidos com a missão institucional, com a educação e com o Projeto Pedagógico Institucional (PPI), operacionalizado nas diversas disciplinas que compõem o curso.

- Abordagem Dialética em Disciplinas e Ações – integração entre conceitos teórico-metodológicos e práticos, análise reflexiva das contradições eminentes da realidade com incremento de estudos de casos, simulações, debates em sala sobre questões do cotidiano etc.

- Fomento à Progressiva Autonomia do Aluno – implantação de práticas didáticas e pedagógicas que promovam a autonomia crescente do aluno no transcorrer de sua formação, por meio de métodos de estudos dirigidos, desenvolvimento de pesquisas, intervenções técnicas com orientação/acompanhamento etc.

- Promoção de Eventos – intensificação de atividades extraclasse no âmbito das disciplinas, das unidades programáticas do curso ou da Instituição no que diz respeito à promoção de eventos científicos e acadêmicos, de extensão e de socialização dos saberes, de sorte a possibilitar a autonomia e diversidade de metodologias educacionais e de informação/análise da realidade profissional.

- Orientação para a Apreensão de Metodologias – as ações de aulas e/ou de formação possibilitam aos alunos a aquisição de competências no sentido da utilização de metodologias adequadas para a busca de informações e/ou desenvolvimento de formas de atuação, utilizando-se de métodos consagrados pela ciência, bem como outros disponibilizados pela tecnologia e pelo processo criativo.

- Utilização de Práticas Ativas/Ênfase na Aprendizagem – desenvolvimento de atividades em que os alunos participem ativamente de desenvolvimento/construção de projetos, definição de estratégias de intervenções, execução de tarefas supervisionadas, avaliação de procedimentos e resultados e análises de contextos. Ênfase especial é dada ao processo de aprendizagem possibilitado pela participação efetiva do aluno na construção de saberes úteis, evitando-se o simples processo de transmissão de conhecimento emitido por docente.

- Utilização de Recursos Tecnológicos Atuais – qualificação dos agentes universitários (docente, discente e pessoal técnico-administrativo) para utilização de recursos tecnológicos disponíveis na área e/ou campo de atuação.

- Concepção do Erro Como Etapa do Processo – nas avaliações precedidas, os erros eventualmente verificados devem ser identificados, apontados e corrigidos pelos discentes, de forma a contribuir com a sua aprendizagem.

- Respeito às características individuais – insistente orientação no sentido de prevalecer o respeito às diferenças: culturais, afetivas e cognitivas presentes nas relações.

Considerando os preceitos acima definidos, o curso de graduação em Medicina - através de seus

módulos curriculares e ações acadêmicas, objetiva a formação de um profissional apto a atuar no mundo do trabalho como agente crítico e transformador.

Para tanto, os professores são incentivados a desenvolver no discente espírito crítico em relação aos conhecimentos para que esses vivenciem a sua aplicabilidade no contexto social em que estão inseridos.

4.8.3 FORMAS DE INGRESSO AO CURSO

A FITS promove o ingresso de candidatos aos Cursos de Graduação, aberto a pessoas que tenham escolarização completa do ensino médio ou equivalente, mediante Processo Seletivo organizado e executado segundo o disposto na legislação vigente, com o objetivo de classificar os candidatos, no limite das vagas fixadas para os cursos, sem ultrapassar os conhecimentos exigidos pelo ensino médio.

O Processo Seletivo da Faculdade Tiradentes Goiana tem como forma de ingresso o exame Vestibular, disciplinado pelo Edital do processo. Junto com o Edital é divulgado o Manual do Candidato com orientações detalhadas sobre os procedimentos que vão da inscrição à matrícula. Em situações excepcionais a forma de ingresso é avaliada e definida pelo Grupo Tiradentes.

4.8.3.1 REALIZAÇÃO DAS PROVAS

O vestibular para o curso de Medicina é realizado em dois dias e tem as seguintes provas: Redação, Português, Língua Estrangeira, Matemática, Geografia, Biologia, Física, História e Química, com diferentes pesos.

4.8.3.2 CRITÉRIO DE CLASSIFICAÇÃO

O Processo Seletivo é classificatório. A classificação é processada pela ordem decrescente dos resultados obtidos na pontuação final dos candidatos e de acordo com a opção manifestada no ato da inscrição. Se algum dos cursos oferecidos não apresentar, em 1a opção, o número de candidatos suficientes para o preenchimento da totalidade das vagas oferecidas, as remanescentes são preenchidas por candidatos que indicarem esse curso como 2a opção e que não tenham a sua primeira escolha atendida, observando-se rigorosamente a ordem de classificação.

4.8.3.4 RESULTADO

A relação dos candidatos classificados dentro do limite de vagas em 1a opção e, quando for o caso, em 2a opção, é divulgada na Instituição e pela internet.

4.8.3.5 ADMISSÃO E MATRÍCULA

No ato da matrícula, os candidatos classificados devem apresentar toda a documentação exigida, inclusive Certificado de Conclusão e Histórico Escolar do Ensino Médio (antigo 2o grau) original e fotocópias, devidamente formalizados, ficando certos de que a não apresentação da prova de escolaridade acima referida tornará nula, para todos os efeitos, a classificação do candidato, que perde o direito à vaga.

A solicitação de matrícula do aluno ingressante, deve ser instruída com os seguintes documentos:

- CPF (uma fotocópia autenticada);
- Cópia autenticada do comprovante de votação, relativo às duas últimas eleições realizadas ou do Certificado de Quitação Eleitoral, para brasileiros com idade igual ou superior a 18 anos;
- Histórico do Ensino Médio ou equivalente, devidamente chancelado pela Secretaria de Estado de Educação (original e duas fotocópias autenticadas);
- Certificado do Ensino Médio ou equivalente (original e duas fotocópias autenticadas);
- Certidão de nascimento ou casamento (uma fotocópia autenticada);
- Uma fotografia 3x4 (datada), com menos de um ano, nome completo do candidato e curso para o qual foi classificado, escrito no verso, em letra de forma; Obs.: Caso o candidato seja menor de 18 (dezoito) anos, deverá apresentar também uma fotocópia autenticada do CPF do pai ou responsável;
- Documento de Alistamento Militar (para candidato do sexo masculino, uma fotocópia autenticada);
- Cédula de Identidade (uma fotocópia autenticada); Obs: Para matrícula realizada por procuração, o procurador deverá apresentar uma fotocópia autenticada da sua Cédula de Identidade, juntamente com uma fotocópia autenticada da Cédula de Identidade do outorgante e também do aluno;
- Comprovante de residência do candidato classificado, no Estado de Pernambuco, cujo endereço deverá constar no Contrato de Prestação de Serviços Educacionais (uma fotocópia).

4.8.4 POLÍTICAS E PROGRAMAS DE APOIO AO DISCENTE

A FITS empreende sua Política de Orientação e Acompanhamento ao Discente, oferecendo condições favoráveis à continuidade dos estudos, independentemente de condições físicas ou socioeconômicas. Esse preceito está contemplado nos documentos institucionais e em particular no PPI, quando expressa que: "A educação como um todo deve ter como objetivo fundamental fazer crescer as pessoas em dignidade, autoconhecimento, autonomia e no reconhecimento e afirmação dos direitos da alteridade (principalmente entendidos como o direito à diferença e à inclusão social)".

A implementação desse princípio se consubstanciou na elaboração de políticas e programas, dentre os quais se destacam:

- Financiamento da Educação: Fies, Prouni e bolsas de desconto ofertadas pela própria instituição;

- Apoio Pedagógico: Programa de Integração de Calouros, Política de Monitoria, Programa de Bolsas de Iniciação Científica, Intercâmbio, Atividades de Participação em Centros Acadêmicos, Programa de Inclusão Digital, Curso de Línguas, Política Geral de Extensão, Política de Publicações Acadêmicas e Política de Estágio;

- Apoio Psicossocial: Programa de Acompanhamento de Egressos e o Núcleo de Atendimento Pedagógico e Psicossocial– NAPPS.

4.8.4.1 OUVIDORIA

A Ouvidoria da FITS é um canal de comunicação onde o aluno e a sociedade em geral têm acesso para fazer sua reclamação, denúncia, sugestão e elogio, com o objetivo de fomentar a Promoção da melhoria continuam dos serviços educacionais ofertados pela Faculdade Tiradentes Goiana.

Para que o serviço possa manter sua legitimidade e eficiência, é necessário que o usuário se identifique, informando nome completo e formas de contato. O acesso à ouvidoria pode ser feito através do portal da Faculdade.

4.8.4.2 MONITORIA

A política de Monitoria da FITS tem como objetivo oportunizar aos discentes o desenvolvimento de atividades e experiências acadêmicas, visando aprimorar e ampliar conhecimentos, fundamentais para a formação profissional; aperfeiçoar e complementar as atividades ligadas

ao processo de ensino, pesquisa e extensão e estimular a vocação didático-pedagógica e científica inerente à atuação dos discentes.

A monitoria pode ser remunerada ou voluntária, na qual fica estabelecida uma carga horária semanal a ser cumprida pelo discente (monitor), cujo Programa é elaborado pelo docente responsável, constando todas as atividades que devem ser desenvolvidas de acordo com o os objetivos da disciplina e funções pertinentes à monitoria.

4.8.4.3 PROGRAMA DE APOIO PEDAGÓGICO

Núcleo de apoio Pedagógico e Psicossocial - NAPPS

Visando atender as necessidades inerentes ao ingresso na vida acadêmica, a Instituição disponibiliza ao seu alunado e corpo docente o Núcleo de Apoio Pedagógico e Psicossocial (NAPPS), composto por uma equipe multidisciplinar que desenvolve atividades tanto pedagógicas como psicossociais, tendo o discente como principal elemento para construir e implementar ações que viabilizem o seu desenvolvimento cognitivo e pessoal.

Nessa perspectiva, desenvolve ações, dentre as quais: atendimento individualizado, destinado a estudantes com dificuldade de relacionamento interpessoal e de aprendizagem; acompanhamento extraclasse para estudantes que apresentam dificuldades em algum componente curricular, mediante reforço personalizado desenvolvido por professores das diferentes áreas, encaminhamento para profissionais e serviços especializados, caso seja necessário.

A instituição viabiliza por meio do Núcleo as condições necessárias para o atendimento das necessidades da pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes, tanto no quesito acessibilidade às salas de aula, bem como, deve ser disponibilizado um acompanhante especializado, conforme determina a legislação.

Nessa direção, o Núcleo de Apoio Pedagógico e Psicossocial - NAPPS, conta com uma equipe multidisciplinar especializada, como Pedagogo, Psicopedagogo, Assistente Social, professores e preceptores com conhecimentos necessários para a orientação e acompanhamento da pessoa com o transtorno acima citado.

Tais preceitos estão contemplados de forma excelente nos documentos institucionais e em particular no PPI, quando expressa: “A educação como um todo deve ter como objetivo fundamental fazer crescer as pessoas em dignidade, autoconhecimento, autonomia e no reconhecimento e afirmação dos direitos da alteridade principalmente entendidos como o direito à diferença e à inclusão social”.

Programa de Inclusão

O Programa de Inclusão tem por objetivo permitir que os alunos com necessidades especiais possam ter seus estilos e ritmos de aprendizagem assegurados, possibilitando deste modo uma

educação de qualidade para todos. Neste sentido são utilizadas metodologias de aprendizagem apropriadas, arranjos organizacionais e recursos diversificados, além de parcerias com organizações especializadas;

Programa de Formação Complementar e Nivelamento Discente

O Programa de Formação Complementar e de Nivelamento Discente tem por objetivo promover o preenchimento de lacunas de conhecimentos por meio de disciplinas ofertadas pela Instituição. O programa acontece por meio da oferta de disciplinas especiais visando suprir as necessidades em áreas básicas como matemática, língua portuguesa, informática entre outras;

Política de Publicações Acadêmicas

A Política de Publicações Acadêmicas visa promover e divulgar a produção científica/acadêmica de docentes e discentes da FITS; bem como o intercâmbio com outros veículos e agências de fomento de produção científica, para o desenvolvimento de parcerias;

Política de Estágio

Política de Estágio visa atender as demandas referentes aos estágios obrigatórios e não-obrigatórios que contribuem de modo significativo para a formação acadêmica do alunado. Os alunos em estágio obrigatório são acompanhados por supervisores que orientam a execução adequada de cada procedimento experimental, possibilitando, assim, um melhor aproveitamento dos estágios. Quanto aos estágios remunerados, a Instituição disponibiliza uma a Central de Estágio (FITS-Carreiras) responsável pela parte legal e supervisão dos estagiários e campos de estágio, visando assim o cumprimento das leis que regem este tipo de estágio.

4.8.4.4 ESTRATÉGIAS DE ESTÍMULO À PERMANÊNCIA

O estímulo à permanência, quando as dificuldades forem relativas à aprendizagem, é realizado pelo Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Social (NAPPS).

Ademais, a Instituição empreende sua Política de apoio e acompanhamento ao Discente, oferecendo condições favoráveis à continuidade dos estudos independentemente de sua condição física ou socioeconômica. Para tal, oferta a todos os alunos ingressantes nos cursos de graduação da instituição *o Programa de Integração de Calouros* em auxilio ao discente em sua trajetória universitária. Tal proposta tem como finalidade o enriquecimento do perfil do aluno nas mais variadas áreas do conhecimento, essenciais para a formação geral do individuo e a integração e generalização de conhecimentos e saberes por meio de disciplinas relacionadas aos cursos ofertados pela instituição.

O Programa de Integração de Calouros tem como objetivo principal oferecer um acolhimento

especial aos ingressantes, viabilizando sua rápida e efetiva integração ao meio acadêmico e é estruturado em dois módulos:

Módulo I – Programa de Apoio Pedagógico Integrado – PAPI, ofertado por meio de três componentes básicos de estudo: Matemática, Língua Portuguesa e Informática. Neste módulo os discentes ingressantes têm acesso a um conjunto de conteúdos fundamentais para melhor aproveitamento dos seus estudos no âmbito da faculdade e;

Módulo II – Por dentro da FITS, que se caracteriza na socialização de informações imprescindíveis sobre o seu Curso e a Instituição. Neste módulo os alunos participam de eventos e palestras onde conhecem o histórico, a infraestrutura, os processos acadêmicos, programas e projetos que a Instituição desenvolve.

Organização Estudantil

O corpo discente é estimulado a constituir um órgão de representação, o Diretório Acadêmico, regido por Estatuto próprio, por ele elaborado e aprovado conforme a legislação vigente e o grupo gestor da unidade. A representação estudantil tem por objetivo promover a cooperação da comunidade e o aprimoramento da Faculdade Tiradentes Goiana.

O Diretório Acadêmico tem competência para indicar os representantes discentes, com direito à voz e voto, junto aos órgãos colegiados da Faculdade, vedada a acumulação.

Aplicar-se-ão aos representantes estudantis nos órgãos colegiados as seguintes disposições:

- Serão elegíveis os alunos regulares, matriculados em, pelo menos, 3 (três) disciplinas, importando a perda dessas condições em perda do mandato; e

- O exercício da recuperação não exime o aluno do cumprimento de suas obrigações escolares.

4.8.4.5 PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO DOS EGRESSOS

A FITS institui como política o Programa de Acompanhamento do Egresso/Programa Diplomados, com a finalidade de acompanhar os egressos e estabelecer um canal de comunicação permanente com os alunos que concluíram sua graduação na Instituição, mantendo-os informados acerca dos cursos de pós-graduação e extensão, valorizando a integração com a vida acadêmica, científica, política e cultural da IES.

O programa também visa orientar, informar e atualizar os egressos sobre as novas tendências do mercado de trabalho, promover atividades e cursos de extensão, identificar situações relevantes dos egressos para o fortalecimento da imagem institucional e valorização da comunidade acadêmica.

Ainda como incentivo, ao egresso devidamente cadastrado, a FITS oferece o Cartão Diplomado, que dentre outras vantagens, concebe carteira de acesso à Biblioteca Central da IES, direito ao pagamento de meia- entrada em cinemas e descontos em empresas credenciadas, que fazem parceria com a Instituição.

Acesso ao menu Extensão, exibe os objetivos e as orientações para o cadastro no Programa Diplomados.

4.8.4.6 FORMAS DE ACESSO AO REGISTRO ACADÊMICO

Os docentes e discentes do curso de Medicina têm acesso ao Portal Magister, disponibilizado pela universidade. Esse portal objetiva facilitar o acompanhamento dos registros acadêmicos, tais como: faltas, notas, conteúdos e atividades das disciplinas, calendários letivos, históricos, avisos, ofertas por curso, avaliação dos docentes, extensão, calendário das atividades, além de outros serviços.

No Portal Magister os docentes têm acesso ao cadastro do cronograma e programa da disciplina, material de aula, fórum e chat, relatórios de notas e frequência por unidade programática, reserva de salas para reposições de aula e dados acadêmicos, dentre outros.

Desse modo, os docentes e discentes tem a possibilidade de acompanhar e atualizar por meio de sua senha e matrícula (individual) as atividades promovidas pela Faculdade e pelos diversos componentes curriculares durante todo o curso, favorecendo o processo de comunicação e inter-relação dos componentes acadêmicos.

5. PROGRAMAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM, MÓDULOS CURRICULARES

5.1 CONTEÚDOS CURRICULARES: ADEQUAÇÃO E ATUALIZAÇÃO

A elaboração, adequação e atualização das ementas e respectivos programas do curso de Medicina são resultado do esforço coletivo do corpo docente, Núcleo Docente Estruturante, sob a supervisão do Colegiado e Coordenação do Curso, tendo em vista a integração horizontal e vertical da matriz curricular, no âmbito de cada módulo e entre os mesmos, considerando a inter e transdisciplinaridade como paradigma que melhor contempla o atual estágio de desenvolvimento científico e tecnológico.

Definidas as competências e habilidades a serem desenvolvidas, são identificados os conteúdos e sistematizados na forma de ementas dos planos de ensino e aprendizagem, considerando a produção recente na área.

Vale ressaltar que as atualizações e adequações são construídas, a partir do perfil desejado do profissional em face das novas demandas sociais do século XXI, das constantes mudanças e produção do conhecimento na área médica, das Diretrizes Curriculares Nacionais, do PDI, do PPI e das características sociais e culturais.

5.2 DIMENSIONAMENTO DA CARGA HORÁRIA DOS COMPONENTES CURRICULARES

A carga horária das disciplinas foi dimensionada com base nos objetivos gerais e específicos do curso, respeitando as Diretrizes Curriculares Nacionais, o perfil profissional do egresso e as necessidades do contexto nacional, regional e local, bem como a missão da FITS.

Assim, o curso de Medicina tem uma carga horária total de 8.040 horas-aula, sendo 7.420 em hotas relógio, distribuídas da seguinte forma:

- Carga Horária Teórica: 1.996,67 horas relógio
- Carga Horária Prática: 5.223,33 horas relógio
- Atividades Complementares 200 horas relógio
- Estágio Supervisionado/Internato: 2880 horas relógio

5.3 ADEQUAÇÃO, ATUALIZAÇÃO E RELEVÂNCIA DO ACERVO BIBLIOGRÁFICO

A bibliografia dos programas de aprendizagem é fruto do esforço coletivo do corpo docente que seleciona dentre a literatura aquela que atende as necessidades do curso. Os livros e periódicos recomendados, tanto em termos de uma bibliografia básica quanto da complementar são definidas à luz de critérios como:

- Adequação ao perfil do profissional em formação, a partir da abordagem teórica e/ou prática dos conteúdos imprescindíveis ao desenvolvimento das competências e habilidades gerais e específicas, considerando os diferentes contextos.

- Atualização das produções científicas diante dos avanços da Ciência e da Tecnologia, priorizando as publicações dos últimos 05 anos, incluindo livros e periódicos, enriquecidos com sites específicos rigorosamente selecionados, sem desprezar a contribuição dos clássicos.

- Disponibilidade no acervo da Biblioteca da FITS.

Bibliografia Básica

A FITS, através da sua Mantenedora a Sociedade de Educação Tiradentes, vem empreendendo esforços significativos para viabilizar melhores condições no que se refere a materiais e a recursos humanos da Biblioteca, no contexto do seu Projeto Pedagógico Institucional. A política de atualização do acervo de livros e periódicos está calcada na indicação prioritária dos professores e alunos, solicitação avaliada na sua importância pelo Colegiado do Curso. Semestralmente as bibliografias dos cursos de graduação são avaliadas quantitativa e qualitativamente, para contemplação das atualizações e ampliação do acervo.

A quantidade de exemplares adquirida para cada curso é definida com base no número de estudantes e norteada pelas recomendações dos indicadores de padrões de qualidade definidos pelo MEC. Toda a comunidade acadêmica tem acesso ao sistema online de sugestão de compra e acompanhamento do pedido disponível no sistema Pergamum. É importante ressaltar que as referências bibliográficas básicas dos conteúdos programáticos de todos os Planos de Ensino e Aprendizagem das disciplinas do curso se encontram adequadas no que refere à quantidade (cinco Referências) ao conteúdo das disciplinas e atualidade considerando os últimos cinco anos, sem desconsiderar as referências clássicas.

Todos os exemplares são tombados junto ao patrimônio da IES. A FITS disponibiliza de Biblioteca On-line, com consulta ao acervo On-Line, através do qual, o usuário pode acessar os serviços on-line de consulta, renovação e reserva das bibliotecas, gerenciadas pelo Pergamum. Através dos serviços de pesquisa em bases de dados acadêmicas/científicas, os estudantes podem acessar mais de quatro mil títulos em texto completo, de artigos publicados em periódicos de maior relevância dos centros de pesquisa do mundo. Na Base de Dados por Assinatura – A Biblioteca assina e disponibiliza bases de dados nas diversas áreas de conhecimento.

Bibliografia Complementar

O acervo da bibliografia complementar do curso de Medicina Bacharelado está informatizado, atualizado e tombado junto ao patrimônio da IES e atende o mínimo de cinco títulos por unidade curricular. A bibliografia complementar atende plenamente aos programas das disciplinas. O curso conta ainda com a Biblioteca Virtual Universitária, com livros eletrônicos de várias editoras e em diversas áreas do conhecimento.

Periódicos Especializados

O Curso conta com assinaturas de periódicos especializados, indexados e correntes, sob a forma impressa ou informatizada; bases de dados específicas (revistas e acervo em multimídia) que atendem adequadamente aos programas de todos os componentes curriculares e à demanda do conjunto dos alunos matriculados no curso de Medicina. O curso conta com 74 periódicos de maneira a ilustrar as principais áreas temáticas do curso. Um acervo de significativas publicações periódicas na área de médica e da saúde, de distribuição mensal ou semanal, é atualizado em relação aos últimos três anos.

Os periódicos propostos para o Curso são:

Assinaturas:

ANAIS BRASILEIRO DE DERMATOLOGIA

ARQUIVOS DE NEURO- PSIQUIATRIA

BRAZILIAN JOURNAL OF PHARMACEUTICAL SCIENCES CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA

COLUNA/COLUNMA

JORNAL BRAS. DE PATOLOGIA E MED. LABORATORIAL JORNAL BRASILEIRO DE NEFROLOGIA

MEDICINA TROPICAL

RADIOLOGIA BRASILERIA

REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA

REVISTA BRASILEIRA DE SAÚDE MATERNO INFANTIL REVISTA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE- BASE EBSCO

On-line

ABCD – ARQUIVOS BRASILEIROS DE CIRURGIA DIGESTIVA ACADEMIC MEDICINE

ACTA CIRÚRGICA BRASILEIRA ACTA ORTOPÉDICA BRASILEIRA

ACTA SCIENTIARUM. HEALTH SCIENCE ARQUIVOS BRASILEIROS DE CARDIOLOGIA

ARQUIVOS BRASILEIROS DE ENDOCRINOLOGIA & METABOLOGIA ARQUIVOS BRASILEIROS DE GASTROENTEROLOGIA

ARQUIVOS BRASILEIROS DE OFTALMOLOGIA BIOETICA

BRAZILIAN JOURNAL OF INFECTIOUS DISEASES

BRAZILIAN JOURNAL OF MEDICAL AND BIOLOGICAL RESEARCH BRAZILIAN JOURNAL OF MICROBIOLOGY

BRAZILIAN JOURNAL OF OTORHINOLARYNGOLOGY CADERNOS DE SAÚDE COLETIVA

CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA

CLINICS

CODAS

DERMATOLOGÍA COSMÉTICA, MÉDICA Y QUIRÚRGICA INSTITUTE OF TROPICAL MEDICINE

INTERNATIONAL ARCHIVES OF OTORHINOLARYNGOLOGY JORNAL BRASILEIRO DE NEFROLOGIA

JORNAL BRASILEIRO DE NEUROCIRÚRGIA

JORNAL BRASILEIRO DE PNEUMOLOGIA JORNAL BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA JORNAL DE PEDIATRIA

JORNAL VASCULAR BRASILEIRO

MEDICINA (REVISTA DE HUMANIDADES MEDICAS) MÉDICO REPÓRTER

MEMÓRIAS DO INSTITUTO OSWALDO CRUZ OMNIA SAÚDE

PEDIATRIA (SÃO PAULO) PEDIATRIA MODERNA

PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION CLINICS OF NORTH AMERICA

PSIQUIATRIA HOJE: JORNAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA

REAÇÃO - REVISTA NACIONAL DE REABILITAÇÃO

RELAMPA REVISTA LATINO-AMERICANA DE MARCAPASSO E ARRITMIA

RESPIRATORY CARE

REVISTA BRASILEIRA DE ANÁLISES CLÍNICAS - RBAC

REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

REVISTA BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA REVISTA BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA INVASIVA

REVISTA BRASILEIRA DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO HUMANO

REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA REVISTA BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA

REVISTA BRASILEIRA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA REVISTA BRASILEIRA DE ORTOPEDIA

REVISTA BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA REVISTA BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA

REVISTA BRASILEIRA DE TERAPIA INTENSIVA - RBTI REVISTA CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA

REVISTA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA

REVISTA DO INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL DE SÃO PAULO - JOURNAL OF THE SÃO PAULO

REVISTA MEDICA DE MINAS GERAIS - RMMG REVISTA PAULISTA DE PEDIATRIA UNIVERSO VISUAL (OFTALMOLOGIA)

SOCERJ - REVISTA DA SOCIEDADE DE CARDIOLOGIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

SAUDE & MOVIMENTO

Além disso, os usuários têm acesso livre a periódicos eletrônicos Nacionais e Internacionais, através do convênio firmado com a Capes de acesso gratuito. São disponibilizadas aos docentes e discentes as bases de dados providas pela empresa EBSCO – Information Services, com o objetivo de auxiliar nas pesquisas bibliográficas dos trabalhos realizados por professores e alunos da Instituição. Este banco de dados é atualizado diariamente por servidor EBSCO. A EBSCO é uma gerenciadora de bases de dados e engloba conteúdos em todas as áreas do conhecimento. São disponibiliza, também, através de assinatura junto à Coordenação do Portal de Periódicos da CAPES.

5.4 PROGRAMAS DE APRENDIZAGEM

5.4.1 PLANOS DE ENSINO E APRENDIZAGEM DAS UNIDADES CURRICULARES E DE SEUS COMPONENTES PEDAGÓGICOS

1º Período

Título do Módulo:	INTRODUÇÃO AO ESTUDO DA MEDICINA	
Carga Horária:	96h	1º Período / 1ª Etapa
Ementa:		
História da Medicina. O corpo humano, sua organização e constituição. Políticas Públicas de Saúde os princípios e diretrizes que regem o SUS. Ensino Baseado em Evidências. Aprendizagem Baseada em Problemas como ferramenta de autoaprendizagem. O homem e a sociedade e meio ambiente em que vive. Metodologia Estudo das células, tecidos e órgãos. Ética e bioética nas relações médico-paciente. O médico, sociedade, cidadania, religião e saúde. Os aspectos emocionais envolvidos na prática médica. A promoção e manutenção da saúde. Introdução ao estudo da morfologia macro e microscópicas, imagenologia e processos patológicos.		
Bibliografia Básica:		
HALL, John E. Guyton & Hall tratado de fisiologia médica.13. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2017. JUNQUEIRA, L.C. Histologia básica: texto e atlas. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. SOBOTTA, Johannes. Atlas de anatomia humana: tronco, vísceras e extremidade inferior. 22. ed., rev. e atual. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2006. v. 2 I		
Bibliografia Complementar:		
DI FIORE, M.S.H. Atlas de histologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2001. FOCACCIA, Roberto (Editor). Veronesi-Focaccia: tratado de infectologia . 5. ed., rev. e atual. São Paulo, SP: Atheneu, 2015. 2 v. PEZZI, Lucia Antunes, CORREIA, João Pereira, PRINZ, Rafael Dantas, NETO, Silv. Anatomia Clínica Baseada em Problemas, 2ª edição. Guanabara Koogan, 05/2017 RIBEIRO, L. R. de C. Aprendizagem baseada em problemas (PBL): uma experiência no ensino superior. São Carlos, SP: EdUFSCar, 2010. SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 24. ed., rev. e atual., 12. reimpr. São Paulo, SP: Cortez, 2017. 304 p.		

Título do Módulo:	ABRANGÊNCIAS DAS AÇÕES DE SAÚDE	
Carga Horária:	112h	1º Período / 1ª Etapa
Ementa:		
Ética Médica. Relação Médico-Paciente. Políticas de Saúde. O sistema de saúde do Brasil – SUS: suas origens, normatização, princípios e implantação. Os níveis de atenção à saúde primária, secundária e terciária. Sistema de regulação médica, destacando os mecanismos de referência e contrarreferência. Vigilância Epidemiológica e Sanitária. Doenças de notificação compulsória. SAMU, urgência e emergência, o resgate. O Programa de Agentes		

Comunitários em Saúde e Saúde da Família. Sistema suplementar de Saúde do Brasil. Princípios de cidadania e seus aspectos sociais e legais. Os indicadores de saúde.
Bibliografia Básica:
NEVES, David Pereira. Parasitologia humana. 13. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2016. FLETCHER, Robert H.; FLETCHER, Suzanne W.; FLETCHER, Grant S. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artes Médicas Sul, 2014 MEDRONHO, R. A. (Et. al.). Epidemiologia. 2. ed. reimp. São Paulo, SP: Atheneu, 2015. + Caderno de Exercício
Bibliografia Complementar:
GOLDMAN cecil medicina. 25. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elservier, c2018. WIDMAIER, P., E., RAFF, Hershel, STRANG, T., K., VANDER, J., A. Vander - Fisiologia Humana, 14ª edição. [Minha Biblioteca]. MEDICINA ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. reimp. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2013. NETTER, F.H. Atlas de anatomia humana. 7ª.ed. Porto Alegre:Elsevier, 2018 REY, Luís. Bases da parasitologia médica. 3. ed. 6. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2009.

Título do Módulo:	CONCEPÇÃO E FORMAÇÃO DO SER HUMANO	
Carga Horária:	112h	1º Período / 1ª Etapa
Ementa:		
Reprodução, ato sexual, fecundação, hereditariedade, teratogênese, malformações congênitas, doenças hereditárias. Órgãos reprodutores. Embriogênese, folhetos embrionários, a membrana placentária. O desenvolvimento embrionário e fetal. A dinâmica psicossocial da gravidez, as influências culturais, o papel da bioética. As formas de concepção na modernidade. Políticas Públicas relacionadas ao Planejamento Familiar, IST, gravidez e adolescência e o Pré-Natal. O aborto. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
CARLSON B. Embriologia Humana e Biologia do Desenvolvimento. 5ed.Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. FOCACCIA, Roberto (Editor). Veronesi-Focaccia: tratado de infectologia . 5. ed., rev. e atual. São Paulo, SP: Atheneu, 2015. 2 v. ROSS, Michael H., PAWLINA, Wojciech. Ross Histologia: texto e atlas. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.		
Bibliografia Complementar:		
ALBERTS, B. Biologia molecular da célula. 6ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. DOUGLAS, Carlos Roberto. Tratado de Fisiologia Aplicada às Ciências Médicas, 6ª edição. Guanabara Koogan, 03/2009. [Minha Biblioteca]. HALL, John E. Guyton & Hall tratado de fisiologia médica. 13. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2017. MONTENEGRO, Carlos Barbosa, REZENDE FILHO, Jorge de. Obstetrícia Fundamental, 14ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. TORTORA, Gerard J.,; DERRICKSON, Bryan. Corpo humano: fundamentos de anatomia e fisiologia. 10 ed. reimp. Porto Alegre, RS: Artmed, 2017		

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS/CLÍNICAS I	
Carga Horária:	40h	1º Período / 1ª Etapa
Ementa:		
Elementos da anamnese. Queixa principal e duração. História da doença atual.		

Interrogatório Sistemático dos diversos aparelhos. Antecedentes pessoais. Antecedentes familiares. Hábitos e costumes, condições socioeconômicas e culturais e condições ambientais.
Bibliografia Básica:
CAMPANA, Álvaro Oscar. Exame clínico: sintomas e sinais em clínica médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. PORTO, Celmo Celeno, PORTO, Arnaldo Lemos. Exame Clínico, 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. PORTO, Celmo Celeno, PORTO, Arnaldo Lemos. Semiologia Médica, 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
Bibliografia Complementar:
FOCHESATTO FILHO,, Luciano, BARROS, Elvino. Medicina Interna na Prática Clínica. ArtMed, 01/2013. [Minha Biblioteca]. BARRETT, Kim E., Barman, Susan M., Boitano, Scott, Brooks, Heddwen. Fisiologia Médica de Ganong. 24. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. [Minha Biblioteca]. LÓPEZ, M.; LAURENTYS-MEDEIROS, J. de. Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2004. COSTANZO, Linda S. Fisiologia, 6ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. MORAES, Rafael B., BONIATTI, Márcio M., CARDOSO, Paulo C., LISBOA, Thiago, BARROS, Elvino. Medicina intensiva: consulta rápida. Porto Alegre: ArtMed, 2014.

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS/COMUNICAÇÃO	
Carga Horária:	40h	1º Período / 1ª Etapa
Ementa:		
Compreender a importância da interação medica paciente. A relação dos familiares com os médicos. Conhecimento de técnicas de comunicação e atitudes de empatia com os pacientes. Técnicas de entrevista e de abordagem do paciente em visita domiciliar. Princípios, ética da profissão e do estudante de medicina. A inserção do médico na comunidade e sociedade em geral.		
Bibliografia Básica:		
LEITE, Álvaro Jorge Madeiro, CAPRARA, Andrea, Coelho Filho, João Macêdo. Habilidades de comunicação com pacientes e famílias. São Paulo: Savier, c2007. STEFANI, Stephen Doral (Org.). Clínica médica: consulta rápida. 4. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2013. SWARTZ, M. H. Tratado de semiologia médica: história e exame clínico. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.		
Bibliografia Complementar:		
ALVES, Rubem. O médico. 9. ed. São Paulo: Papirus, 2017. KAUFMAN, A. (Org). De estudante a médico: a psicologia médica e a construção de relações. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2010. (Temas de psicologia e educação médica). LANGE. Medicina: diagnóstico e tratamento: referência rápida. Porto Alegre: AMGH, 2011. Vitalbook file. Minha Biblioteca. SCHWARTZ, Alan, BERGUS, George. Decisões Médicas Baseadas em Evidências. Guanabara Koogan, 01/2010. TATE, Peter. Comunicação médico-doente: guia prático de medicina. Lisboa, PT: Climepsi, ©2004.		

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS/TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

Carga Horária:	40h	1º Período / 1ª Etapa
Ementa:		
Formas de utilização dos recursos bibliográficos disponíveis para a pesquisa médica. Conhecimento da informática médica básica.		
Bibliografia Básica:		
FREIRE, Caroline. ARAÚJO, Débora Peixoto de. Técnicas de arquivamento em saúde. São Paulo: Érica/Saraiva, 2019. (Ética em saúde). Vitalbook file. Minha Biblioteca. TRIOLA, M. F. Introdução à estatística. 12. ed. Rio de Janeiro, RJ: LTC, 2017. Vitalbook file. Minha Biblioteca. VELLOSO, F. de C. Informática: conceitos básicos. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2017.		
Bibliografia Complementar:		
COLICCHIO, Tiago Kuse. Introdução à informática em saúde: fundamentos, aplicações e lições aprendidas com a informatização do sistema de saúde americano. Porto Alegre: Pubmed, 2020. Vitalbook file. Minha Biblioteca. BARRETO, Flavio Chame. Informática descomplicada para educação: aplicações práticas para sala de aula. São Paulo: Erica, 2014. Vitalbook file. Minha Biblioteca. MANZANO, André Luiz G., MANZANO, Maria Izabel G. Estudo dirigido de informática básica. 7. ed. São Paulo: Érica, ©2009. WECHSLER, Rudolf; ANÇÃO, Meide S.; CAMPOS, Carlos José Reis de; SIGULEM, Daniel. A informática no consultório médico. Jornal de Pediatria, 79, 2003. Disponível em: https://www.scielo.br/j/jped/a/Kwm7BmMq3BZRLDsGJ3xqXMg/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 17 ago. 2021.		

Título do Módulo:	PIESF I	
Carga Horária:	80h	1º Período / 1ª Etapa
Ementa:		
Princípios e diretrizes da Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). O Programa de Saúde da Família (PIESF). Família como estratégia de mudança e promoção à saúde. Visitas domiciliárias e conhecimentos de todas as pessoas envolvidas no processo de produção social da saúde. Atividade prática na USF enquanto campo de extensão; Projeto de intervenção com a abordagem da temática central do semestre; Intervenção junto à comunidade. Registro da Atividade Prática/Extensão: Análise dos impactos do Produto; Elaboração do Relatório; Registro e apresentação dos Resultados/Produto.		
Bibliografia Básica:		
MARTINS, Milton Arruda, CARRILHO, Flair José, ALVES, Venâncio Ferreira, CASTILHO, Euclid. Clínica Médica, Volume 1: atuação da clínica médica, sinais e sintomas de natureza sistêmica, medicina preventiva, saúde da mulher, envelhecimento e geriatria, medicina física e reabilitação, medicina laboratorial na prática médica, 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2016. PEREIRA, Maurício Gomes. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1995. ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. Rouquayrol: epidemiologia & saúde. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, 2017. 752 p.		
Bibliografia Complementar:		
BERGESTEIN, Gilberto. A Informação na Relação Médico-paciente, 1ª edição. Saraiva, 06/2013. DUCAN, Bruce B., Schmidt, Maria Inês, Giugliani, Elsa J., Duncan, Michael Schmidt, Giugliani, Ca. Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências, 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. GARCIA, Maria Bueno. Manual de Saúde da Família. Guanabara Koogan, 06/2015.		

LIMA, Paulo de Tarso Ricieri (coord.). Medicina Integrativa. Manole, 01/2015.
TAYLOR, Robert B., PAULMAN, Paul M., PAULMAN, Audrey A., HARRISON, Jeffrey D. Taylor - Manual de Saúde da Familia, 3ª edição. Guanabara Koogan, 06/2009

Título do Módulo:	EXPERIÊNCIAS EXTENSIONISTAS MEDICINA I	
Carga Horária:	80 H	1º Período / 1ª Etapa
Ementa:		
Participação ativa dos alunos no diálogo entre a IES e a sociedade. Articulação com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Construção do plano de trabalho de forma interdisciplinar, a partir da problematização, observação e diagnóstico da realidade, na busca de soluções para as necessidades da sociedade. Execução do plano de trabalho no campo de extensão. Intervenção por meio de atividades extensionistas (Programas; Projetos; Cursos e oficinas; Eventos; Prestação de serviços) e registro dos resultados. As temáticas orientadoras dos projetos de intervenção versarão às árvores temáticas e problemas abordados nas tutorias de forma a garantir uma integração com os demais componentes curriculares do semestre vigente.		
Bibliografia Básica:		
CHRISTENSEN, Clayton M. A universidade inovadora: mudando o DNA do ensino superior de fora para dentro. São Paulo: Bookman, 2013. Vitalbook file. Minha Biblioteca. REIS, Rose. Pétalas e espinhos: a extensão universitária no Brasil. São Paulo, SP: CIA. Dos LIVROS, 2010. PRADO, F. L.D. Metodologia de projetos. São Paulo: Saraiva, 2011. Vitalbook file. Minha Biblioteca. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788502133297/.		
Bibliografia Complementar:		
CUNHA, Maria Isabel da, BROILO,Cecília Luiza (org). Pedagogia Universitária e produção do conhecimento. Porto Alegre: Ed. EDIPUCRS, 2008. CALDERÓN, Adolfo... (et al), Educação Superior: construindo a extensão universitária nas IES particulares. ed.. São Paulo: Editora Xamã, 2007. SOUZA, Ana Luiza Lima. A história da extensão universitária. ed.. São Paulo: Editora Alínea, 2010. FARIA, Doris Santos de. (org.) Construção conceitual da extensão universitária na América Latina. Brasília: Editora UNB, 2001. GONÇALVES, Hortência de Abreu. Manual de projetos de extensão universitária. São Paulo,SP: Avercamp, 2008		

2º Período

Título do Módulo:	FUNÇÕES BIOLÓGICAS	
Carga Horária:	96h	2º Período / 2ª Etapa
Ementa:		
Mecanismos de controle neuroendócrino das funções orgânicas na manutenção do meio interno e seu papel no controle das funções: respiratória, cardiovascular, urinária, digestiva, ritmo circadiano e termorregulação. A influência ambiental no equilíbrio do meio interno. Mecanismos de comunicação intra e intercelular para integração das funções orgânicas. O estresse na homeostase. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos relacionados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
AIRES, M. M. Fisiologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. GOLDMAN, Lee (edt). Cecil Medicina. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. TORTORA, Gerard J.,; DERRICKSON, Bryan. Corpo humano: fundamentos de anatomia e fisiologia. 8. ed. reimp. Porto Alegre, RS: Artmed, 2017.		
DEVLIN, T. M. Manual de bioquímica com correlações clínicas. 7. ed. São Paulo. Blucher, 2011. DUTRA-DE-OLIVEIRA, J. E.; MARCHINI, J. Sérgio. Ciências nutricionais: aprendendo a aprender. 2. ed., 2. reimpr. São Paulo, SP: Sarvier, 2014. INTRODUÇÃO à nutrição humana. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017. KASPER, Dennis L., Hauser, Stephen L., Jameson, J. Larry, Fauci, Anthony S., Longo, Dan L., Loscalzo. Medicina Interna de Harrison - 2 Volumes, 19. ed. AMGH, 2017. MACHADO, B. M. Neuroanatomia funcional. 3. ed..São Paulo: Atheneu, 2014.		

Título do Módulo:	MECANISMOS DE AGRESSÃO E DEFESA	
Carga Horária:	112h	2º Período / 2ª Etapa
Ementa:		
Aspectos Nutricionais e Genéticos. Os diversos tipos de agentes agressores: físicos, químicos, biológicos e psicossociais, e mecanismos de agressão. Doenças ocupacionais e psicossomáticas. A influência dos aspectos genéticos, nutricionais e psicológicos na defesa do organismo. O papel da imunidade inata e adquirida. Mecanismos de defesa específicos, inespecíficos, inflamação aguda, crônica, resposta imune celular, humoral e o desenvolvimento da memória imunológica. Mecanismos envolvidos na imunização ativa e passiva. As imunodeficiências congênitas e adquiridas. Os tipos de resposta de hipersensibilidade (Tipo I, II, III, IV) e suas principais diferenças. Mecanismos de lesão celular reversível, irreversível e reparação tecidual. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos relacionados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H. & PILLAI, S. Imunologia celular e molecular (ABBAS). 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Bogliolo: Patologia. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. KLIEGMAN, Robert M. Tratado de pediatria. 20. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Noogan, 2018.		
Bibliografia Complementar:		
COICO, Richard, SUNSHINE, Geoffrey. Imunologia, 6ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. DUTRA-DE-OLIVEIRA, J. E.; MARCHINI, J. Sérgio. Ciências nutricionais: aprendendo a aprender. 2. ed., 2. reimpr. São Paulo, SP: Sarvier, 2014.		

KUMAR, Vinay et al. Robbins, Patologia básica. Rio de Janeiro: Elsevier, ©2018. Vitalbook file. Minha Biblioteca.
LANDOWNE, David. Fisiologia celular. Porto Alegre: ArtMed. 2016. Vitalbook file. Minha Biblioteca.
ROHEN, Johanes W.; YOKOCHI, Chihiro; LÜTJEN-DRECOLL, Elke. Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional . 8. ed. Barueri, SP: Manole, 2016.

Título do Módulo:	METABOLISMO	
Carga Horária:	112h	2º Período / 2ª Etapa
Ementa:		
Vias metabólicas A nutrição. As principais fontes alimentares e sua composição. Macro, micro e oligonutrientes e as necessidades nutricionais do ser humano. Os hábitos alimentares e a influência sociocultural. Políticas de Alimentação, desnutrição, subnutrição e obesidade. Vias metabólicas de síntese e degradação dos nutrientes. Psicopatologia do metabolismo. Erros inatos do metabolismo. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos relacionados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
CAMPBELL, M.K.; FARRELL, S.O. Bioquímica. 2. ed. São Paulo,SP: Cengage Learning, 2017. HARVEY, Richard. A. & FERRIER, Denise. R. Bioquímica ilustrada. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. NELSON, David L. Princípios de bioquímica de Lehninger. 7. ed. reimp. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2019. Vitalbook file. Minha Biblioteca.		
Bibliografia Complementar:		
CAMACHO, Pauline. M.; GHARIB, H. & SIZEMORE, G.W. Endocrinologia baseada em evidências. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. GOLDMAN, Lee (edt). Cecil Medicina. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. KASPER, Dennis L., Hauser, Stephen L., Jameson, J. Larry, Fauci, Anthony S., Longo, Dan L., Loscalzo. Medicina Interna de Harrison - 2 Volumes, 19. ed. AMGH, 2017. LOPES, Antonio Carlos. Tratado de Clínica Médica, 3. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. VILAR, Lucio (ed.). Endocrinologia clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.		

Título do Módulo:	PIESF II	
Carga Horária:	80h	2º Período / 2ª Etapa
Ementa:		
Acolhimento na UBS - papel de cada profissional no acolhimento dos usuários na UBS. Sistema de referência e contra referência de hipertensos e diabéticos com complicações crônicas ou agudas Programas governamentais voltados para hipertensão arterial e sua eficiência no controle das patologias. Atividade prática na USF enquanto campo de extensão; Projeto de intervenção com a abordagem da temática central do semestre; Intervenção junto à comunidade. Registro da Atividade Prática/Extensão: Análise dos impactos do Produto; Elaboração do Relatório; Registro e apresentação dos Resultados/Produto.		
Bibliografia Básica:		
ALMEIDA FILHO, N. de. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. ALMEIDA FILHO, Naomar de; ROUQUAYROL, Maria Zélia. Introdução à epidemiologia. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017 ALVES, Rubem. O médico. 9. ed. São Paulo: Papirus, 2017.		
Bibliografia Complementar:		
CHAMPY, Jim, GREENSPUN, Harry. Reengenharia na Saúde - Um manifesto pela revisão		

radical da atenção à saúde. Bookman, 01/2012. Vitalbook file. Minha Biblioteca.
INSTITUTO LATINO-AMERICANO PARA ESTUDOS DA SEPSE. SEPSE: um problema de saúde pública. Brasília, DF: CFM, 2015. Vitalbook file. Minha Biblioteca.
RODRIGUES, Paulo Henrique; SANTOS, Isabela Soares. Saúde e cidadania: uma visão histórica e comparada do SUS. São Paulo, SP: Atheneu, 2009. Vitalbook file. Minha Biblioteca.
SAÚDE pública: bases conceituais. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2013. 414 p.
TOY, Eugene C. Casos clínicos em medicina de família e comunidade. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. VitalBook file. Minha Biblioteca.

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS/CLÍNICAS II	
Carga Horária:	80h	2º Período / 2ª Etapa
Ementa:		
Exame de pele e tecido subcutâneo. Lesões dermatológicas básicas Exame de linfonodos. Exame da cabeça: crânio e face. Exame do pescoço. Exame de pulsos arteriais. Exame de abdômen.		
Bibliografia Básica:		
HALL, John E. Guyton & Hall tratado de fisiologia médica. 13. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2017. PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. SWARTZ, M. H. Tratado de semiologia médica: história e exame clínico. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.		
Bibliografia Complementar:		
AMATO, Marisa Moraes. Manual do Médico Generalista na Era do Conhecimento, 2. ed. São Paulo: Roca, 2014. BALINT, Michael. O médico, seu paciente e a doença. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2007. BICKLEY, Lynn S. Bates propedêutica médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016 CAMPANA, Álvaro Oscar. Exame clínico: sintomas e sinais em clínica médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. MARTINS, Cyro, Colaboradores. Relação médico-paciente: 30 anos. Porto Alegre: ArtMed, 2011. Vitalbook file, Minha Biblioteca.		

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS / PRÁTICAS LABORATORIAIS I	
Carga Horária:	40h	2º Período / 2ª Etapa
Ementa:		
Análise dos interferentes pré-analíticos. Interpretação dos exames hematológicos, bioquímicos, imunológicos, parasitológicos, microbiológicos e de uroanálise. Conhecimento para solicitação e correlação dos exames laboratoriais à clínica.		
Bibliografia Básica:		
FERREIRA, Antonio Walter. Diagnóstico laboratorial das principais doenças infecciosas e auto-imunes: correlação clínico-laboratorial. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017. MCPHERSON, Richard; PINCUS, Matthew R. Diagnósticos clínicos e tratamento por métodos laboratoriais de Henry. 21. ed. Barueri, SP: Manole, 2012. 1638 p. REY, L. Bases da parasitologia médica. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018.		
HELMAN, C. G. Cultura, saúde e doença. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. LIMA, A. Oliveira (Et. al.). Métodos de laboratório aplicados à clínica: técnica e interpretação. 8. ed. 6. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017.		

LORENZI, Therezinha F. Manual de hematologia: propedêutica e clínica. 4. ed. 5. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2019.
MARTINHO, Maria Silvia Carvalho. Hematologia em laboratório clínico. São Paulo, SP: Sarvier, 2012. (Coleção 156 perguntas e respostas).
WALLACH, Jacques B. (Jacques Burton); WILLIAMSON, Mary A.; SNYDER, L. Michael. Wallach interpretação de exames laboratoriais. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2016.

Título do Módulo:	CORE CURRICULUM I (LIBRAS)	
Carga Horária:	40h	2º Período / 2ª Etapa
Ementa:		
Fundamentos históricos, socioculturais e definições referentes à língua de sinais. Legislação e conceitos sobre língua e linguagem. Entendimentos dos conhecimentos necessários para a inclusão dos surdos quanto aos aspectos Biológicos, Pedagógicos e Psicossociais.		
Bibliografia Básica:		
QUADROS, Ronice Muller de; KARNOPP, Lodenir Becker. Língua de Sinais Brasileira: estudos linguísticos. Porto Alegre: Artmed, 2007. SOUZA,Regina Maria; SILVESTRE, Núria. Educação de Surdos: pontos e contra pontos. 5.ed. São Paulo: Summus, 2016. PINTO, Daniel Neves. Língua Brasileira de Sinais - Libras. Aracaju: Gráf. UNIT, 2012.		
Bibliografia Complementar:		
BOTELHO, Paula. Linguagem e letramento na educação dos surdos: ideologias e práticas pedagógicas. 4. ed. reimp. Belo Horizonte, MG: Autêntica, [2015]. CAPOVILLA, Fernando César; RAPHAEL, Walkiria Duarte; MAURICIO, Aline Cristina. Novo deit-libras: dicionário enciclopédico ilustrado trilíngue da língua de sinais brasileira. São Paulo, SP: Edusp, 2009. 2 v. ISBN 9788531411786 2 v. MOURA, Maria Cecília de; VERGAMINI, Sabine A. A.; CAMPOS, Sandra R. L. de. Educação para Surdos: práticas e perspectivas. São Paulo: Santos, 2011. O Tradutor e Intérprete de Língua Brasileira de Sinais e Língua Portuguesa. Secretaria de Educação Especial; Programa Nacional de Apoio à Educação de Surdos – Brasília: MEC; SEESP, 2004. (Colocar de acordo com a norma da ABNT 6023) QUADROS, Ronice de. Educação de Surdos: A Aquisição da Linguagem. ArtMed, 04/2011.		

Título do Módulo:	CORE CURRICULUM I (Cultura Afro-Brasileira e Indígena)	
Carga Horária:	40h	2º Período / 2ª Etapa
Ementa:		
Retrospectiva da história da África e dos africanos; O contato entre o europeu e o africano e a chegada dos africanos no Brasil; As diversas formas e tipos de escravidão. Os negros e sua luta no Brasil. A história de um povo resistente. A cultura negra e a cultura indígena. Influência no Brasil. A formação da sociedade nacional.		
Bibliografia Básica:		
CHAUÍ, M. Cultura e democracia: o discurso competente e outras falas. 13. ed. São Paulo: Cortez, 2014. FIORIN, José Luiz.; PETTER, M. (Org.). África no Brasil: a formação da língua portuguesa. 2.ed. São Paulo: Contexto, 2017. HERNANDEZ, L.L. A África na sala de aula: visita à história contemporânea. 4 ed. São Paulo: Selo Negro, 2008.		
Bibliografia Complementar:		
MATTOS, H.M. Escravidão e cidadania no Brasil monárquico. 2. ed. Rio de Janeiro: J.Zahar,		

2003.
SCHWARZ, Roberto. Cultura e política. 3ª ed. São Paulo, SP: Paz e Terra, 2009.
SILVA, Alberto da Costa e. Um rio chamado Atlântico: a África no Brasil e o Brasil na África. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Nova Fronteira, 2011. 287 p.
SOUZA, Marina de Mello e. África e Brasil africano. 3. ed. São Paulo, SP: Ática, 2012.
WEHLING, Arno; WEHLING, Maria José C. M. Formação do Brasil colonial. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Nova Fronteira, 2012. 511 p.

Título do Módulo:	CORE CURRICULUM I (Sociedade e Contemporaneidade)	
Carga Horária:	40h	2º Período / 2ª Etapa
Ementa:		
Processos que estão intensificando as relações e a interdependência sociais globais. Variedade cultural e funcionamento das instituições sociais. Questão social no Brasil contemporâneo.		
Bibliografia Básica:		
GIDDENS, Anthony. Sociologia. 6 ed. Porto Alegre: Penso, 2012. IAMAMOTO, M.V. Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social. 9 ed. São Paulo: Cortez, 2013. MOTA, A.E. (org.) O mito da assistência social: ensaios sobre estado, política e sociedade. 4.ed. São Paulo: Cortez, 2013.		
Bibliografia Complementar:		
BOBBIO, N. O futuro da Democracia: uma defesa das regras do jogo 14. Ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2017. BARBOSA, Lívia. Sociedade de consumo. Rio de Janeiro: Zahar, 2014. FORBES, Jorge, REALE JÚNIOR, Miguel, FERRAZ JUNIOR, Tercio (orgs.). A Invenção do Futuro: Um Debate sobre a Pós-modernidade e a Hipermodernidade. Manole, 01/2005. LEAL, Instituto Victor N. A contemporaneidade do pensamento de Victor Nunes Leal, 1ª Edição.. Saraiva, 04/2013. VitalBook file. Minha Biblioteca. SILVA, J.P. da (org.) Por uma sociologia do século XX. São Paulo: Annablume, 2007.		

Título do Módulo:	CORE CURRICULUM I (Formação Sócio-Histórica do Brasil)	
Carga Horária:	40h	2º Período / 2ª Etapa
Ementa:		
Constituição sócio-histórica da sociedade brasileira; Sociedade e cotidiano no século XIX; Coronelismo, populismo e nacionalismo; Aspectos sociais, políticos, culturais e econômicos do Brasil no século XX.		
Bibliografia Básica:		
LARAIA, Roque de Barros. Cultura:um conceito antropológico.Rio de Janeiro: J. Zahar, 2013. (Coleção Antropologia Social). REIS, João José. Rebelião escrava no Brasil: a história do levante dos malês em 1835. São Paulo: Companhia das Letras, 2009. WEHLING, Arno. Formação do Brasil colonial. São Paulo: Nova Fronteira, 2005.		
Bibliografia Complementar:		
HERNANDEZ, Leila Leite. A África na sala de aula: visita à história contemporânea. São Paulo: Selo Negro, 2008. HISTÓRIA da vida privada no Brasil: contrastes da intimidade contemporânea. 4. reimpr. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2010. v. 4 MAGNOLI, Demétrio. Uma gota de sangue: história do pensamento racial. São Paulo, SP: Contexto, 2009. RODRIGUEZ, Rodrigo. Dogmática é conflito: uma visão crítica da racionalidade jurídica. São		

Paulo: Saraiva, 2012. (Coleção Direito, desenvolvimento e justiça: série direito em debate). Vitalbook file. Minha Biblioteca.
SANTOS, CHRISTIANO. Crimes de preconceito e de discriminação. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2010. Vitalbook file. Minha Biblioteca.

Título doMódulo:	EXPERIÊNCIASEXTENSIONISTASMEDICINA MEDICINA II	
CargaHorária:	80H	2ºPeríodo/ªEtapa
Ementa:		
Participação ativa dos alunos no diálogo entre a IES e a sociedade. Articulação com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Construção do plano de trabalho de forma interdisciplinar, a partir da problematização ,observação e diagnóstico da realidade, na busca de soluções para as necessidades da sociedade. Execução do plano de trabalho no campo de extensão. Intervenção por meio de atividades extensionistas (Programas; Projetos; Cursos e oficinas; Eventos; Prestação de serviços) e registro dos resultados. As temáticas orientadoras dosprojetos de intervenção versarão às árvores temáticas e problemas abordados nas tutorias de forma a garantir uma integração com os demai s componentes curriculares do semestre vigente.		
BibliografiaBásica:		
CERVO,AmadoLuiz;BERVIAN,P.A.;SILVA,Robertoda.Metodologiacientífica. 6.ed.,9.reimpr.SãoPaulo,SP:PearsonPrenticeHall,2014. CUNHA,MariaIsabelda,CecíliaLuiza(org.).PedagogiaUniversitáriaeprodução odeconhecimento. Porto Alegre-RS:EDIPUCRS, 2008. REIS,Rose.Pétalaseespinhos:aextensãouniversitárianoBrasil.SãoPaulo,SP:CIA. Dos LIVROS,2010.		
BibliografiaComplementar:		
LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Metodologia do trabalhocientífico:procedimentosbásicos,pesquisabibliográfica,projetoerelatório. ed.,7.reimpr.SãoPaulo,SP:Atlas,2012. MEDEIROS,JoãoBosco.Redaçãocientífica:apráticadefichamentos,resumos,resenhas.11.ed.SãoPaulo:Atlas, 2013. GONÇALVES, Hortência de Abreu. Manual de artigos científicos. 2. ed. SãoPaulo,SP:Avercamp,2013. MORAES,Roque.LIMA,(Organizador)Pesquisaemsaladeaula:tendênciasparaaeducaçãoem novostempos.3.ed.PortoAlegre: EDIPUCRS,2012. RUIZ, João Álvaro. Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos. 6. ed.SãoPaulo,SP: Atlas, 2011		

3º Período

Título do Módulo:	NASCIMENTO, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO	
Carga Horária:	96h	3º Período / 3ª Etapa
Ementa:		
O crescimento normal, suas alterações: desnutrição, obesidade e as principais causas de mortalidade infantil. Monitorizarão do crescimento por meio de curvas pôndero-estaturais. Programas de vigilância nutricional do Ministério da Saúde (SISVAN). O aleitamento materno, o crescimento e o desenvolvimento do ser humano. Prevenção de doenças e sua contribuição no desenvolvimento na imunidade. Principais carências nutricionais e suas manifestações na infância. Papel dos aspectos ambientais e do saneamento básico na gênese das doenças. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
BEREK, Jonathan S. Berek & Novak: tratado de ginecologia. 15. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2014. GOLDMAN, Lee (edt) . Cecil Medicina. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. KLIEGMAN, Robert M. Nelson Tratado de pediatria. 20ºed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.		
Bibliografia Complementar:		
HILAL-DANDAN, Randa, BRUNTON, Laurence. Manual de Farmacologia e Terapêutica de Goodman & Gilman. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015. OTTO, Paulo Alberto, MINGRONI-Netto, Regina Célia, OTTO, Priscila Guimarães. Genética Médica. Roca, 04/2013. PIERCE, Benjamin A. Genética: um enfoque conceitual, 5ª edição. Guanabara Koogan, 2016. RODRIGUES, L. S. Diagnóstico em Pediatria. Guanabara Koogan, 2009. VitalBook file. Minha Biblioteca. VASCONCELOS, M. J. de O. B. (Org. et al.). Nutrição clínica: obstetrícia e pediatria. Rio de Janeiro: Medbook, 2011.		

Título do Módulo:	PERCEPÇÃO, CONSCIÊNCIA E EMOÇÃO	
Carga Horária:	112h	3º Período / 3ª Etapa
Ementa:		
Desenvolvimento do sistema nervoso e as regiões do encéfalo. Vias sensitivas: tato, olfato, paladar, visão, audição. Os mecanismos do sono, vigília, aprendizagem e memória. O sistema límbico e suas funções. Desenvolvimento da personalidade relacionando às influências familiares, sociais e genéticas. Inteligência emocional. Os receptores e os mecanismos de propriocepção, o equilíbrio e a dor. As escalas de avaliação dos níveis de consciência. O trauma à sedação, aos aspectos psicológicos e à função cognitiva. Dados epidemiológicos relacionados aos distúrbios sensoriais. O estresse como causa de distúrbios sensoriais. Doenças psicossomáticas. As bases farmacológicas das interações medicamentosas, abuso de drogas, anestésicos e psicotrópicos. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
KAPLAN, Harold I.; SADOCK, Virginia Alcott. Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica. 11. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2017. MACHADO, B. M. Neuroanatomia funcional. 3. ed..São Paulo: Atheneu, 2014. RANG, H. P.; DALE, M. M.; RITTER, J. M.; FLOWER, R. J. Rang & Dale: Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.		
Bibliografia Complementar:		

BEAR, Mark F., CONNORS, Barry W., PARADISO, Michael A. Neurociências: Desvendando o Sistema Nervoso, 3rd edição. ArtMed, 01/20017.
BERTOLUCCI, Paulo F., FERRAZ, Henrique Ballalai, FÉLIX, Evandro Villar, PEDROSO, José Lu. Guia de Neurologia. Manole, 01/2011. VitalBook file. Minha Biblioteca.
DALGALARRONDO, Paulo. A Evolução do Cérebro: Sistema Nervoso, Psicologia e Psicopatologia sob a Perspectiva Evolucionista. ArtMed, 2017. VitalBook file. Minha Biblioteca.
FUCHS, F.D.; WANNMACHER, L. (editores). Farmacologia clínica e terapêutica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
MORRIS, C. G.; MAISTO, A. A. Introdução à psicologia. 6. ed. 4. reimp. São Paulo, SP: Pearson Education do Brasil Ltda., 2013.

Título do Módulo:	PROCESSO DE ENVELHECIMENTO	
Carga Horária:	112h	3º Período / 3ª Etapa
Ementa:		
Processos patológicos que afetam o idoso. Causas de adoecimento nos idosos. As doenças da população idosa. Doenças que acometem outras faixas etárias e que nos idosos apresentam manifestações não habituais. A humanização no atendimento à população idosa. Expectativa de vida do idoso. Necessidades nutricionais do idoso. Depressão e estados demências. Políticas públicas dirigidas ao idoso. Estatuto do idoso. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
FREITAS, Elizabete Viana de. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. RAMOS, Luiz Roberto, CENDOROGLO, Maysa (coords.). Guia de Geriatria e Gerontologia, 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2011. REISNER, Howard M. Patologia: uma abordagem por estudos de casos. Porto Alegre, RS: AMGH, 2016.		
Bibliografia Complementar:		
BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo: Patologia. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. HEBERT, Sizínio, BARROS FILHO, Tarcísio P., XAVIER, Renato, PARDINI JUNIOR, Arlindo Gomes. Ortopedia e traumatologia: principios e prática. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. HILAL-DANDAN, Randa, BRUNTON, Laurence. Manual de Farmacologia e Terapêutica de Goodman & Gilman, 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015. RANG, H. P.; DALE, M. M.; RITTER, J. M.; FLOWER, R. J. Rang & Dale: Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. VILAR, Lucio (ed.). Endocrinologia clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. ZALLI, Marcelo (Org). Geriatria para clínicos: medicina aplicada à terceira idade. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2012.		

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS/CLÍNICAS III	
Carga Horária:	80h	3º Período / 3ª Etapa
Ementa:		
Anamnese pediátrica nos seus diversos aspectos. Realização de diversas medidas antropométricas. Curvas de crescimento da OMS. Exame neurológico, com enfoque no desenvolvimento neuropsicomotor da criança. Exame físico do recém-nascido, da criança, do adulto e do idoso. Anamnese do adolescente. Exame físico (inspeção; palpação; percussão) de olhos; boca; nariz e seios paranasais e orelhas. Exame físico vascular periférico venosos e arterial. Exame físico respiratório. Observação clínica do idoso,		

entendendo o papel do cuidador. Mini-exame do estado mental e exame neurológico.
Bibliografia Básica:
BEE, Helen, BOYD, Denise. A Criança em Desenvolvimento, 12.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. BURNS, Dennis Alexander Rabelo:(Organizador) SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDRIATRIA. Tratado de pediatria: Sociedade Brasileira de Pedriatria. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2017. 2.v . MARCONDES, Eduardo et al. Pediatria básica: pediatria geral e neonatal. 9. ed., 3. reimpr. São Paulo, SP: Sarvier, 2010.
Bibliografia Complementar:
HAY, William W., LEVIN, Myron J., SONDHEIMER, Judith M., DETERDING, Robin R. CURRENT: Pediatria (Lange): Diagnóstico e Tratamento, 20ª edição. AMGH, 01/2012. KASPER, Dennis L., Hauser, Stephen L., Jameson, J. Larry, Fauci, Anthony S., Longo, Dan L., Loscalzo. Medicina Interna de Harrison - 2 Volumes, 19. ed. AMGH, 2017. MORAIS, Mauro de, CAMPOS, Sandra Oliveira, HILÁRIO, Maria Odete (eds.). Pediatria: Diagnóstico e Tratamento. Manole, 01/2013. MURAHOVSCHI, Jayme. Pediatria: diagnóstico + tratamento. 7. ed., rev. e atual. São Paulo, SP: Sarvier, 2013. PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS / PRÁTICAS LABORATORIAIS II	
Carga Horária:	40h	3º Período / 3ª Etapa
Ementa:		
Interpretação dos exames hematológicos II, bioquímicos II, imunológicos II, parasitológicos II, microbiológicos e de uroanálise II. Conhecimento para solicitação e correlação dos exames laboratoriais à clínica II.		
Bibliografia Básica:		
LORENZI, Therezinha F. Manual de hematologia: propedêutica e clínica. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. NEVES, D. P. Parasitologia humana. 13. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2016. (Biblioteca Biomédica) REY, L. Bases da parasitologia médica. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018.		
Bibliografia Complementar:		
LIMA, A. Oliveira (Et. al.). Métodos de laboratório aplicados à clinica: técnica e interpretação. 8. ed. 7. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017. MARTINHO, Maria Silvia Carvalho. Hematologia em laboratório clínico. São Paulo, SP: Sarvier, 2012. 382 p. (Coleção 156 perguntas e respostas). VENCIO, Sérgio, FONTES, Rosita, SCHARF, Mauro. Manual de Exames Laboratoriais na Prática do Endocrinologista. AC Farmacêutica, 05/2013.VitalBook file. Minha Biblioteca. WILLIAMSON, Mary A., SNYDER, L. Michael. Wallach: Interpretação de Exames Laboratoriais, 10ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. XAVIER, Ricardo M. et al. Laboratório na prática clínica: consulta rápida. 2. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2016. .		

Título do Módulo:	PIESF III	
Carga Horária:	80h	3º Período / 3ª Etapa
Ementa:		
Monitoramento do crescimento infantil. Promoção, manutenção da saúde e o uso das tabelas de curva de crescimento. Programas do Ministério da Saúde. O SUS na atenção à		

saúde da criança e do adolescente. A saúde perinatal. Programas de imunização, prevenção de doenças infectocontagiosas, e o calendário oficial de vacinas. A saúde do idoso e campanhas de vacinação dos idosos. Atividade prática na USF enquanto campo de extensão; Projeto de intervenção com a abordagem da temática central do semestre; Intervenção junto à comunidade. Registro da Atividade Prática/Extensão: Análise dos impactos do Produto; Elaboração do Relatório; Registro e apresentação dos Resultados/Produto.
Bibliografia Básica:
BRUNS, Dennis Alexandre Rabelo (org). Tratado de pediatria: Sociedade Brasileira de Pedriatria. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2017. 2 v. FLETCHER, R. H. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 5.ed. Porto Alegre: Artmed 2014. MARTINS, Mílton Arruda, CARRILHO, Flair José, ALVES, Venâncio Ferreira, CASTILHO, Euclid. Clínica Médica, Volume 1: atuação da clínica médica, sinais e sintomas de natureza sistêmica, medicina preventiva, saúde da mulher, envelhecimento e geriatria, medicina física e reabilitação, medicina laboratorial na prática médica, 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2016.
Bibliografia Complementar:
CAMPOS, G. de S. (Org.). Tratado de saúde coletiva. 2. ed. reimp. São Paulo, SP: HUCITEC, 2017. HAY, William W., LEVIN, Myron J., SONDHEIMER, Judith M., DETERDING, Robin R. CURRENT: Pediatria (Lange): Diagnóstico e Tratamento, 20ª edição. AMGH, 01/2012. MARCONDES, Eduardo et al. Pediatria básica: pediatria geral e neonatal. 9. ed., 3. reimpr. São Paulo, SP: Sarvier, 2010. 843 p. PAGANO, M.; GAUVREAU, K.. Princípios de bioestatística. São Paulo: Cengage Learning/Thomson, 2017. STONE, C. Keith, HUMPHERIES, Roger L. CURRENT: Medicina de Emergência (Lange), 7ª Edição. AMGH, 01/2013. [Minha Biblioteca].

Título do Módulo:	EXPERIÊNCIAS EXTENSIONISTAS MEDICINA III	
Carga Horária:	80 H	3º Período / 3ª Etapa
Ementa:		
Participação ativa dos alunos no diálogo entre a IES e a sociedade. Articulação com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Construção do plano de trabalho de forma interdisciplinar, a partir da problematização, observação e diagnóstico da realidade, na busca de soluções para as necessidades da sociedade. Execução do plano de trabalho no campo de extensão. Intervenção por meio de atividades extensionistas (Programas; Projetos; Cursos e oficinas; Eventos; Prestação de serviços) e registro dos resultados. As temáticas orientadoras dos projetos de intervenção versarão às árvores temáticas e problemas abordados nas tutorias de forma a garantir uma integração com os demais componentes curriculares do semestre vigente.		
Bibliografia Básica:		
CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, P. A.; SILVA, Roberto da. Metodologia científica. 6. ed., 9. reimpr. São Paulo, SP: Pearson Prentice Hall, 2014. CUNHA, Maria Isabel da, Cecília Luiza (org.). Pedagogia Universitária e produção de conhecimento. Porto Alegre-RS: EDIPUCRS, 2008. REIS, Rose. Pétalas e espinhos: a extensão universitária no Brasil. São Paulo, SP: CIA. Dos LIVROS, 2010.		
Bibliografia Complementar:		
LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Metodologia do trabalho científico:		

procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório .... 7. ed., 7. reimpr. São Paulo,SP: Atlas, 2012.
MEDEIROS, João Bosco. Redação científica: a prática de fichamentos, resumos, resenhas. 11. ed. São Paulo: Atlas, 2013.
GONÇALVES, Hortência de Abreu. Manual de artigos científicos. 2. ed. São Paulo, SP: Avercamp, 2013.
MORAES, Roque. LIMA, (Organizador) Pesquisa em sala de aula: tendências para a educação em novos tempos. 3. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2012.
RUIZ, João Álvaro. Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos. 6. ed. São Paulo,SP: Atlas, 2011

4º Período

Título do Módulo:	PROLIFERAÇÃO CELULAR	
Carga Horária:	96h	4º Período / 4ª Etapa
Ementa:		
O ciclo celular e seus mecanismos de controle: renovação, diferenciação mutações. Causas de alterações do ciclo celular: patogenia das neoplasias, formas naturais de defesa e falha deste mecanismo no estabelecimento de neoplasias. As neoplasias: prevenção, diagnóstico, tratamento e prognóstico. Alterações celulares nas funções dos órgãos envolvidos. Sinais, sintomas das neoplasias, o aparecimento e evolução da doença. Alterações psicossociais que envolvem o paciente com neoplasia, os familiares e cuidadores. Métodos e avanços no tratamento e prevenção das neoplasias. O estadiamento dos tumores. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo: Patologia. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia; CANÇADO, Flávio Aluízio Xavier. Tratado de geriatria e gerontologia. 4. ed. 3. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018. GOLDMAN, Lee (edt) . Cecil Medicina. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.		
Bibliografia Complementar:		
ALBERTS, B. (et.al) Fundamentos da biologia celular. 4. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2017. Govindan, Ramaswamy Washington Manual: Oncologia – 3. Ed. – Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publica-ções, 2017. Clínica médica, volume 3: doenças hematológicas, oncologia, doenças renais. – 2. ed. – Barueri, SP: Manole, 2016. PATOLOGIA: processos gerais. 6. ed. São Paulo: Atheneu, 2015. RANG, H. P.; RANG, H. P. et al. Rang & Dale Farmacologia. 8. ed. 4. tirag. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2016.		

Título do Módulo:	SAÚDE DA MULHER, SEXUALIDADE HUMANA E PLANEJAMENTO FAMILIAR	
Carga Horária:	112h	4º Período / 4ª Etapa
Ementa:		
Modificações fisiológicas do organismo feminino desde a infância até a senilidade, observando os aspectos social, econômico, intelectual e psicológico da mulher na diferentes fases da vida. O ciclo menstrual e suas alterações. Patologias ginecológicas mais prevalentes e os programas de prevenção. A fisiologia da gravidez e as patologias obstétricas mais prevalentes. O trabalho de parto, seu mecanismo, complicações e indicações. Climatério, menopausa e terapia hormonal. Lactação e aleitamento materno. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
MONTENEGRO, Carlos Barbosa, REZENDE FILHO, Jorge de. Obstetrícia fundamental. 13. edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. NEME, B. M. Obstetrícia básica. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006. DI RENZO, Gian Carlo. Manual Prático de Ginecologia e obstetrícia: para clínica e emergência on the Road. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.		
Bibliografia Complementar:		
FREITAS, F; MENKE, C. H; RIVOIRE, W. Rotinas em ginecologia. 7. ed. Porto Alegre: Atmed, 2017. PASTORE, A. R. & CERRI, G.G. (orgs.) Ultrassonografia em ginecologia e obstetrícia. 2. ed Rio de Janeiro: Revinter, 2010.		

SILVA, P. Farmacologia. 8.ed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015
PRANDO, Adilson, MOREIRA, Fernando A. Fundamentos de Radiologia e Diagnostico por Imagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
REZENDE, J. Obstetrícia. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017

Título do Módulo:	DOENÇAS RESULTANTES DA AGRESSÃO DO MEIO AMBIENTE	
Carga Horária:	112h	4º Período / 4ª Etapa
Ementa:		
Epidemiologia e fisiopatologia das intoxicações exógenas. Epidemiologia, fisiopatologia e diagnóstico das doenças infecciosas e parasitárias. Desmatamento, esgoto, resíduos hospitalares, o diagnóstico diferencial. Tipos de poluição ambiental e principais agentes poluidores. Legislações, políticas ambientais e saneamento básico. Manejo de resíduos orgânicos, industriais, hospitalares e da reciclagem. Legislação sobre saúde do trabalhador, doenças ocupacionais. Prevenção de doenças e intoxicações exógenas. Legislações ou normas sobre medicamentos, receituário médico e comercialização em farmácias. Avaliação ambiental de agentes físicos e químicos. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
BAIRD, C. Química ambiental. 4. ed. São Paulo: Bookman, 2011. MENDES, R. Patologia do trabalho. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2013. 2v REY, Luís. Bases da parasitologia médica. 3. ed. 8. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018.		
Bibliografia Complementar:		
ALVES, Paulo Cesar Bachmann; MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). Saúde e doença: um olhar antropológico. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz, 2008. 174 p. ISBN 8585676078. Disponível em: <https://wwws.unit.br/Pergamum/Artigos.Compartilhados/ACERVO_97736_Saúde e espaço.pdf>. CIMERMAN, Sérgio; CIMERMAN, Benjamin. Medicina tropical. São Paulo, SP: Atheneu, c2003. 690 p. ISBN 8573795859. Disponível em: <http://www.portaldapesquisa.com/databases/sites?action=booktoc&publisher=atheneu&db=atheneu180&book_id=85-7379-585-9>. Acesso em: 26 abr. 2021. COURA, José Rodrigues. Dinâmica das Doenças Infecciosas e Parasitárias. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. KATZUNG, Bertram, MASTERS, Susan, TREVOR, Anthony. Farmacologia Básica e Clínica, 13. ed. Rio de Janeiro: AMGH, 2017. LEVINSON, W. Microbiologia médica e imunologia. 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016		

Título do Módulo:	PIESF IV	
Carga Horária:	80h	4º Período / 4ª Etapa
Ementa:		
Programas de combate ao câncer. Programa de saúde da mulher, referência e contrarreferência. Patologias ginecológicas e obstétricas mais prevalentes na área de abrangência. Prevenção do câncer ginecológico, colo do útero e mamas. Climatério e Planejamento familiar. Programas de proteção ambiental. Risco de contaminação ambiental. Saneamento básico, parasitoses e controle de vetores e roedores. Atividade prática na USF enquanto campo de extensão; Projeto de intervenção com a abordagem da temática central do semestre; Intervenção junto à comunidade. Registro da Atividade Prática/Extensão:		

Análise dos impactos do Produto; Elaboração do Relatório; Registro e apresentação dos Resultados/Produto.
Bibliografia Básica:
CARRIÓ, Francisco Borrell. Entrevista Clínica: habilidades de comunicação para profissionais de súde. Porto Alegre: ArtMed, 2012. FLETCHER, R. H. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 5.ed. Porto Alegre: Artmed 2014. PASSOS, L. Atlas de DST & diagnóstico diferencial. 2 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2012
Bibliografia Complementar:
CAMARGOS, Aroldo. Fernandes. (et al.) Ginecologia ambulatorial baseada em evidências científicas. 3. ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2016. FRASSON, A. L. Doenças da mama: guia prático baseado em evidências. Rio de Janeiro: Atheneu, 2011. SANTOS, Luis Carlos, MENDONÇA, Vilma Guimarães. GINECOLOGIA ambulatorial baseada em evidências. Rio de Janeiro: Medbook, 2011. URIBE RIVERA, F. J; ARTMANN, E. Planejamento e gestão em saúde: conceitos, história e propostas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012. (Coleção Temas em Saúde). BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência pré-natal: manual técnico. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2000. 68 p.

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS/CLÍNICAS IV	
Carga Horária:	80h	4º Período / 4ª Etapa
Ementa:		
Exame do desenvolvimento anormal da gravidez, apresentações anormais e falhas na rotação interna. Exame do recém-nascido. Exame microscópico de secreção vaginal. Discussão e prática do como abordar com os pacientes temas delicados, como a sexualidade. Noções de políticas de planejamento familiar.		
Bibliografia Básica:		
DI RENZO, Gian Carlo; GERLI, Sandro; FONSECA, Eduardo Borges da. Manual prático de ginecologia e obstetrícia para clínica e emergência on the road. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2015. xiv, 369 p FREITAS, F; MENKE, C. H; RIVOIRE, W. Rotinas em ginecologia. 7. ed. Porto Alegre: Atmed, 2017. NEME, B. M. Obstetrícia básica. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006.		
Bibliografia Complementar:		
BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Urgência e emergência maternas.: Secretaria de políticas de saúde da mulher, 2.ed. Brasilia: Ministério da Saúde, 2000. On-line. BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde: cuidados com o recém-nascido pré-termo. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. v. 4 (Série A. Normas e Manuais Técnicos). On-line. REIS, Rosana Maria dos (Organizadora). Ginecologia da infância e adolescência. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2012. 446 p RODRIGUES, Yvon Toledo, RODRIGUES, Pedro Bastos. Semiologia Pediátrica, 3ª edição. Guanabara Koogan, 08/2009. [Minha Biblioteca]. TOY, E. C. Casos Clínicos em Ginecologia e Obstetrícia (Lange). 4. Ed. AMGH, 2014.		

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS / TERAPÊUTICAS I	
Carga Horária:	40h	4º Período / 4ª Etapa

Ementa:
Introdução à Farmacologia. Conhecimentos gerais de Farmacocinética. Princípios gerais e moleculares da ação dos fármacos. Farmacodinâmica geral. Modo de atuação dos fármacos. Métodos e Medidas em Farmacologia. Mecanismos das Interações Farmacológicas. Fundamentos. Farmacologia Experimental.
Bibliografia Básica:
BRUNTON, Laurence L. (organizador). As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman e Gilman. 13. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2019. Vitalbook. KATZUNG, Bertram, MASTERS, Susan, TREVOR, Anthony. Farmacologia Básica e Clínica, 13. ed. Rio de Janeiro: AMGH, 2017. RANG, H. P.; RANG, H. P. et al. Rang & Dale Farmacologia. 8. ed. 4. tirag. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2016.
Bibliografia Complementar:
FUCHS, F.D.; WANNMACHER, L. (editores). Farmacologia clínica e terapêutica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. GOLAN, David (ed.). Princípios de Farmacologia - A Base Fisiopatológica da Farmacologia, 3ª edição. Guanabara Koogan, 02/2014. LÜLLMANN, H.; MOHR, K.; HEIN, L. Farmacologia: texto e atlas. 6. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2017. OGA, S.; CAMARGO, M. M. A.; BATISTUZZO, J. A. O. Fundamentos de Toxicologia. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2014. SILVA, P. Farmacologia. 8.ed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015

Título do Módulo:	CORE CURRICULUM II (Metodologia Científica)	
Carga Horária:	40h	4º Período / 4ª Etapa
Ementa:		
Finalidade da metodologia científica. Importância da metodologia no âmbito das ciências. Metodologia de estudos. O conhecimento e suas formas. Os métodos científicos. A pesquisa enquanto instrumento de ação reflexiva, crítica e ética. Tipos, níveis, etapas e planejamento da pesquisa científica. Procedimentos materiais e técnicos da pesquisa científica. Diretrizes básicas para elaboração de trabalhos didáticos, acadêmicos e científicos. Normas técnicas da ABNT para referências, citações e notas de rodapé. Projeto de Pesquisa.		
Bibliografia Básica:		
ANDRADE, Maria de. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação, 10ª [Minha Biblioteca]. 2018 CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. Metodologia Científica. São Paulo: Prentice Hall, 2014. SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. São Paulo: Cortez, 2017		
Bibliografia Complementar:		
BASTOS, Cleverson Leite; KELLER, Vicente. Aprendendo a aprender: introdução à metodologia científica. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015. GONÇALVES, Hortência de Abreu Gonçalves. Manual de Metodologia da Pesquisa Científica. São Paulo: Avercamp, 2008 LAKATOS, Eva Maria, MARCONI, Marina Andrade. Metodologia Científica, 7ª edição. [Minha Biblioteca]. BARROS, Aidil Jesus da Silveira; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. Fundamentos de Metodologia Científica, 2009. RODRIGUES, Auro de Jesus. Metodologia científica. 5. ed. Aracaju, SE: UNIT, [2014]. (Série Bibliografica Unit)		

Título do Módulo:	CORE CURRICULUM II (Meio Ambiente e Sociedade)	
Carga Horária:	40h	4º Período / 4ª Etapa
Ementa:		
Evolução histórica da questão ambiental. O desenvolvimento sustentável como novo paradigma. Empresas e meio ambiente. Gestão ambiental: global e regional, empresarial, políticas públicas ambientais, sistemas de gestão ambiental. Estudo de impacto ambiental.		
Bibliografia Básica:		
ALMEIDA, Josimar Ribeiro de. Gestão ambiental: para o desenvolvimento sustentável. 5. reimpr. Rio de Janeiro, RJ: Thex, 2014. FIORILLO, Celso Antonio Pacheco. Curso de direito ambiental brasileiro. 18. ed. São Paulo, SP: Saraiva, 2018. BARBIERI, José Carlos. Gestão ambiental empresarial: conceitos, modelos e instrumentos. 4. ed., 2. tiragem. São Paulo, SP: Saraiva, 2018.		
Bibliografia Complementar:		
BITTENCOURT, Claudia; PAULA, Maria Aparecida Silva de. Tratamento de água e efluentes: fundamentos de saneamento ambiental e gestão de recursos hídricos. 3. tirag. São Paulo, SP: Érica, 2016. DIAS, Reinaldo. Gestão ambiental: responsabilidade social e sustentabilidade. 3. ed. 2. reimp. São Paulo, SP: Atlas, 2018. DERISIO, José Carlos. Introdução ao controle de poluição ambiental. 5. ed. São Paulo, SP: Oficina de Textos, 2017. EDUCAÇÃO ambiental e sustentabilidade. 2. ed. rev. atual. reimp. Barueri, SP: Manole, 2016. 1004 (Coleção Ambiental). SANTOS FILHO, Agripino Alexandre dos. Crise ambiental moderna: um diagnóstico interdisciplinar. Porto Alegre, RS: Redes, 2015.		

Título do Módulo:	CORE CURRICULUM II (Filosofia e Cidadania)	
Carga Horária:	40h	4º Período / 4ª Etapa
Ementa:		
Evolução do Conhecimento: conhecimento filosófico, grandeza do conhecimento, as relações homem-mundo, o homem cidadão. Filosofia, ideologia e educação: processo de ideologização, escola e sociedade, ciência e valores, educação e transformação; Ética e cidadania: ética e moral, compromisso ético, a construção da cidadania, pluridimensionalidade humana; Ação educativa e cidadania: ética e labor, ética e trabalho, ética e ação, integralidade do homem na sociedade.		
Bibliografia Básica:		
ALVES, Rubem. Filosofia da ciência: introdução ao jogo e suas regras. 19. ed.reimp. São Paulo, SP: Loyola, 2017. ARANHA, M. L., MARTIN, M. H. Pires. Filosofando: introdução à filosofia. 3. ed. São Paulo: Moderna, 2014. JOHANN, Jorge Renato; BARRETO, Osório Alves; SILVA, Uverland Barros da; UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT) Núcleo de Educação a distância. Filosofia e cidadania. 4. ed. Aracaju, SE: UNIT, 2012. (Série Bibliográfica Unit).		
Bibliografia Complementar:		
ALVES, Rubem. Conversas com quem gosta de ensinar. 14 ed. São Paulo: Papirus, 2012. CAPRA, Fritijof. O ponto de mutação. 30. reimpr.São Paulo, SP: Cultrix, 2014. COTRIM, Gilberto. Fundamentos da filosofia: história e grandes temas. 17. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.		

GINZBURG, Carlo. O queijo e os vermes: o cotidiano e as idéias de um moleiro perseguido pela Inquisição. São Paulo, SP: Companhia de Bolso, c2006.
MORIN, Edgar. Os sete saberes necessários à educação do futuro. 2. ed. rev. São Paulo: UNESCO, 2012.

Título do Módulo:	CORE CURRICULUM III (Formação Cidadã)	
Carga Horária:	40h	6º Período / 6ª Etapa
Ementa:		
Temas fundamentais para a formação geral do médico cidadão. Ética, democracia e cidadania. Cultura e arte. Globalização e política internacional. Processos migratórios. Vida urbana e vida rural. Meio ambiente. Políticas públicas: educação, habitação, saneamento, saúde, transporte, segurança, defesa e questões ambientais. Responsabilidade social. Sociodiversidade e multiculturalismo: violência, tolerância/intolerância, inclusão/exclusão, sexualidade, relações de gênero e relações étnico-raciais. Relações de trabalho. Ciência, tecnologia e sociedade. Inovação tecnológica. Tecnologias de Informação e Comunicação		
Bibliografia Básica:		
CHAUÍ, Marilena de Souza; GUIZZO, João; MINEY, José Roberto. Convite à filosofia. 14. ed., 7. impr. São Paulo, SP: Ática, 2015. JOHANN, Jorge Renato; BARRETO, Osório Alves; SILVA, Uverland Barros da; UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT). Filosofia e cidadania. 4. ed. Aracaju, SE: UNIT, 2012. LARAIA, Roque de Barros. Cultura: um conceito antropológico. 27. reimpr. Rio de Janeiro, RJ: J. Zahar, 2015. (Coleção Antropologia Social).		
Bibliografia Complementar:		
BENTO, Maria Aparecida Silva Bento. Cidadania em preto e branco. 4. ed., 8. impr. São Paulo, SP: Ática, 2014. (Série Discussão Aberta). DIAS, Genebaldo Freire. Educação e gestão ambiental. Reimp. São Paulo, SP: Gaia, 2010. MARQUES, Verônica Teixeira (Organizadora). Políticas públicas de proteção aos direitos humanos: educação e segurança pública. Fortaleza, CE: UFC, 2014. SATO, Michèle; CARVALHO, Isabel (Organizadora). Educação ambiental: pesquisa e desafios. Porto Alegre, RS: ARTMED, c2005. SCHWARZ, Roberto. Cultura e política. 3. ed. São Paulo, SP: Paz e Terra, 2009. (Coleção leitura)		

Título do Módulo:	CORE CURRICULUM III (Fundamentos Antropológicos e Sociológicos)	
Carga Horária:	40h	6º Período / 6ª Etapa
Ementa:		
O surgimento da Antropologia e da Sociologia como Ciências. Seus idealizadores e principais teóricos. Análise antropológica e sociológica do processo identitário do homem cultural e social. O homem e a organização da sociedade. A perspectiva da Antropologia e da Sociologia na contemporaneidade mundial e brasileira. Saberes e fazeres antropológicos e sociológicos nas distintas áreas de atuação.		
Bibliografia Básica:		
ALVES, Rubem. Filosofia da ciência: introdução ao jogo e suas regras. 19. ed.reimp. São Paulo, SP: Loyola, 2017. CHAUÍ, Marilena. Convite à filosofia. São Paulo: Ática, 2014. MATOS, Cândida Margarida Oliveira et al. Fundamentos antropológicos e sociológicos. Aracaju, SE: UNIT, [2014]. (Série Bibliográfica UNIT v. 2)		

Bibliografia Complementar:
BERGER, Peter. Perspectivas sociológicas: uma visão humanística. Petrópolis: Vozes, 2012. DA MATTA, Roberto. Relativizando: uma introdução à antropologia social. Petrópolis: Vozes, 2010. LAPLANTINE, F. Aprender antropologia. São Paulo: Brasiliense, 2011. MARCONDES, Danilo. Iniciação à história da filosofia: dos pré-socráticos a Wittgenstein. 16. reimpr. Rio de Janeiro, RJ: J. Zahar, 2014. VILA NOVA, Sebastião. Introdução à sociologia. São Paulo: Atlas, 2012.

Título do Módulo:	EXPERIÊNCIAS EXTENSIONISTAS MEDICINA IV	
Carga Horária:	80 H	4º Período / 4ª Etapa
Ementa:		
Participação ativa dos alunos no diálogo entre a IES e a sociedade. Articulação com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Construção do plano de trabalho de forma interdisciplinar, a partir da problematização, observação e diagnóstico da realidade, na busca de soluções para as necessidades da sociedade. Execução do plano de trabalho no campo de extensão. Intervenção por meio de atividades extensionistas (Programas; Projetos; Cursos e oficinas; Eventos; Prestação de serviços) e registro dos resultados. As temáticas orientadoras dos projetos de intervenção versarão às árvores temáticas e problemas abordados nas tutorias de forma a garantir uma integração com os demais componentes curriculares do semestre vigente.		
Bibliografia Básica:		
CUNHA, Maria Isabel da, BROILO,Cecília Luiza (org). Pedagogia Universitária e produção do conhecimento. Porto Alegre: Ed. EDIPUCRS, 2008. CALDERÓN, Adolfo... (et al), Educação Superior: construindo a extensão universitária nas IES particulares. São Paulo: Xamã, 2007. SOUZA, Ana Luiza Lima. A história da extensão universitária. São Paulo: Editora Alínea, 2010.		
Bibliografia Complementar:		
BEAR, Mark F., CONNORS, Barry W., PARADISO, Michael A. Neurociências: LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório... 7. ed., 7. reimpr. São Paulo,SP: Atlas, 2012. MEDEIROS, João Bosco. Redação científica: a prática de fichamentos, resumos, resenhas. 11. ed. São Paulo: Atlas, 2013. GONÇALVES, Hortência de Abreu. Manual de artigos científicos. 2. ed. São Paulo, SP: Avercamp, 2013. MORAES, Roque. LIMA, (Organizador) Pesquisa em sala de aula: tendências para a educação em novos tempos. 3. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2012. RUIZ, João Álvaro. Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos. 6. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2011.		

5º Período

Título do Módulo:	DOR	
Carga Horária:	84h	5º Período / 5ª Etapa
Ementa:		
Fatores que influenciam a sensação de dor em geral, o uso do exame físico e levantamento da história do paciente a fim de obter informações detalhadas. Atenção especial a distúrbios do aparelho locomotor e do sistema nervoso, como causa da dor crônica. Terapia da dor e possibilidades de reabilitação. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
CAMBIER, Jean; MASSON, Maurice; DEHEN, Henri. Neurologia. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 323 p. MACHADO, B. M. Neuroanatomia funcional. 3. ed..São Paulo: Atheneu, 2014. PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.		
Bibliografia Complementar:		
BRANT, William E., HELMS, Clyde A. Fundamentos de Radiologia: diagnóstico por imagem, 4ª edição. Guanabara Koogan, 01/2015. CHAVES, M. Rotinas em Neurologia e Neurocirurgia. ArtMed, 2011. VitalBook file. Minha GOLAN, David (ed.). Princípios de Farmacologia - A Base Fisiopatológica da Farmacologia, 3ª edição. Guanabara Koogan, 02/2014. NAIME, Fauzia F. Manual de Tratamento da Dor: Dor Aguda e Dor de Origem Oncológica. Tratamento Não Invasivo, 2nd edição. Manole, 01/2013. NITRINI, Ricardo; BACHESCHI, Luiz Alberto. A neurologia que todo médico deve saber. 3. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2015.		

Título do Módulo:	DOR ABDOMINAL, DIARRÉIA, VÔMITOS E ICTERÍCIA	
Carga Horária:	98h	5º Período / 5ª Etapa
Ementa:		
Diferentes causas de dor abdominal, recorrente na infância e no adulto. Dor aguda, causas, tipos e manifestações clínicas. Etiologia e fisiopatologia da diarreia. Causas de vômitos em crianças e adultos. Causas de hepatite. Obstrução de vias biliares. Mecanismo de conjugação, secreção e excreção da bílis. Tratamento do abdômen agudo. Abordagem terapêutica das diarreias agudas e crônicas. Situação epidemiológica da dor. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
DANI, Renato; PASSOS, M. do C. F. Gastroenterologia Essencial. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. FOCACCIA, Roberto (Editor). Veronesi-Focaccia: tratado de infectologia . 5. ed., rev. e atual. São Paulo, SP: Atheneu, 2015. 2 v. PORTH, C. M; MATFIN, G. Fisiopatologia. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.		
Bibliografia Complementar:		
Duncan, Michael Schmidt, Giugliani, Ca. Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências, 4th edição. ArtMed, 01/01/2013. [GOLDMAN, Lee (edt). Cecil Medicina. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. JUHL, J.H. Paul & Juhl. Interpretação radiológica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. LEVINSON, W. Microbiologia médica e imunologia. 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016 Série Soperj - Gastroenterologia - Pediatria. Guanabara Koogan, 2012. VitalBook file. Minha Biblioteca.		

Título do Módulo:	FEBRE, INFLAMAÇÃO E INFECÇÃO	
Carga Horária:	98h	5º Período / 5ª Etapa
Ementa:		
Problemas clínicos nos quais a febre, infecções ou inflamações sejam de primordial importância. Atenção a métodos para otimização da probabilidade de diagnóstico, ou diagnóstico diferencial, através do levantamento da história do paciente, exame físico e dados epidemiológicos. Considerações que determinam o desenvolvimento das ações, com ênfase em farmacoterapia. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo: Patologia. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. GOLDMAN, Lee (edt). Cecil Medicina. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. RANG, H. P.; DALE, M. M.; RITTER, J. M.; FLOWER, R. J. Rang & Dale: Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.		
Bibliografia Complementar:		
CARRARA, Dirceu, STRABELLI, Tânia Varejão, UIP, David Everson. Controle de Infecção - A Prática no Terceiro Milênio. Guanabara Koogan, 11/2016. CIMERMAN, Sérgio; CIMERMAN, Benjamin. Condutas em infectologia. São Paulo, SP: Atheneu, 2004. 628 p. FERREIRA, Antonio Walter; ÁVILA, Sandra do Lago Moraes de. Diagnóstico laboratorial das doenças infecciosas e autoimunes: correlações clínico-laboratorial. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013. 477 p. HINRICHSEN, S. L.. Biossegurança e controle de infecções: risco sanitário hospitalar. Rio deJaneiro: Guanabara Koogan, 2016. PATOLOGIA: processos gerais. 6. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2015. 338 p.		

Título do Módulo:	PIESF V	
Carga Horária:	80h	5º Período / 5ª Etapa
Ementa:		
Construção de projetos coletivos na área da saúde. Tipos de tratamentos para pacientes com dor. Equipamentos de referência e contra referência junto a UBS para terapia da dor. Terapias alternativas Papel da equipe multiprofissional na abordagem da dor. Manejo e prevenção de casos de doenças diarreicas. Registros de notificação de doenças diarreicas. Papel da Vigilância Sanitária no controle das doenças diarreicas. Atividade prática na USF enquanto campo de extensão; Projeto de intervenção com a abordagem da temática central do semestre; Intervenção junto à comunidade. Registro da Atividade Prática/Extensão: Análise dos impactos do Produto; Elaboração do Relatório; Registro e apresentação dos Resultados/Produto.		
Bibliografia Básica:		
FLETCHER, R. H. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 5.ed. Porto Alegre: Artmed 2014. LOPES, Antonio Carlos. Tratado de Clínica Médica, 3. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. Rouquayrol epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, 2017. xxi, 719 p		
Bibliografia Complementar:		
CAMPOS, G. S. (org.). Tratado de saúde coletiva. 2.ed. reimp. São Paulo: Hucitec, 2017. CARRARA, Dirceu, STRABELLI, Tânia Varejão, UIP, David Everson. Controle de Infecção - A Prática no Terceiro Milênio. Guanabara Koogan, 11/2016.		

COSTA, E. A. (Org). Vigilância Sanitária: temas para debate. Scielo EDUFBA, 2015
GOLDMAN, Lee (edt). Cecil Medicina. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
SLAVISH, Susan M. Manual de prevenção e controle de infecções para hospitais. Porto Alegre: ArtMed, 2012.

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS / CLÍNICA V	
Carga Horária:	80h	5º Período / 5ª Etapa
Ementa:		
Anamnese de um paciente com dor. Exame físico adequado para diferenciar entre as principais causas abdômen agudo. Diferenciação entre meningite e meningoencefalite. Punção lombar. Diferenciação entre as diferentes síndromes do aparelho urinário.		
Bibliografia Básica:		
EXAME clínico. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017. 560 p. FERREIRA, Antonio Walter; ÁVILA, Sandra do Lago Moraes de. Diagnóstico laboratorial das doenças infecciosas e autoimunes: correlações clínico-laboratorial. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013. 477 p. LOPES, Antonio Carlos. Tratado de Clínica Médica, 3. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016.		
Bibliografia Complementar:		
BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2007. BARROS, Alba Lucia Bottura de. Anamnese e Exame Físico, 3rd edição. ArtMed, 01/2016. CAMPANA, Álvaro Oscar. Exame clínico: sintomas e sinais em clínica médica. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara, 2010. 301 p. HEBERT, Sizínio, BARROS FILHO, Tarcísio P., XAVIER, Renato, PARDINI JUNIOR, Arlindo Gomes. Ortopedia e Traumatologia: principios e prática, 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. [Minha Biblioteca] MARTINS, Mílton Arruda, CARRILHO, Flair José, ALVES, Venâncio Ferreira, CASTILHO, Euclid. Clínica Médica, Volume 7: Alergia e Imunologia Clínica, Doenças da Pele, Doenças Infecciosas. Manole, 01/2009.		

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS / TERAPÊUTICAS II	
Carga Horária:	40h	5º Período / 5ª Etapa
Ementa:		
Farmacologia de drogas e grupos terapêuticos que agem em diversos Sistemas Orgânicos. Interações medicamentosas. Para cada grupo terapêutico, o conhecimento fisiopatológico e farmacológico, nomes dos fármacos, doses, indicações autorizadas e contraindicações, precauções de uso, efeitos colaterais. Agentes farmacológicos importantes.		
Bibliografia Básica:		
HILAL-DANDAN, Randa, BRUNTON, Laurence. Manual de Farmacologia e Terapêutica de Goodman & Gilman, 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015. KATZUNG, B. G. (Ed.). Farmacologia, básica e clínica. 13. ed. Rio de Janeiro: GuanabaraKoogan, 2017. KLAASSEN, Curtis D., WATKINS III, John B. Fundamentos em Toxicologia de Casarett e Doull (Lange), 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012. [Minha Biblioteca].		
Bibliografia Complementar:		
FUCHS, F.D.; WANNMACHER, L. (editores). Farmacologia clínica e terapêutica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. Novo título. GOLAN, David (ed.). Princípios de Farmacologia - A Base Fisiopatológica da Farmacologia, 3ª edição. Guanabara Koogan, 02/2014. LÜLLMANN, Heinz, MOHR, Klaus, HEIN, Lutz. Farmacologia: textos e atlas, 7. ed. Porto		

Alegre, RS: Artmed, 2017.
OGA, S.; CAMARGO, M. M. A.; BATISTUZZO, J. A. O. Fundamentos de Toxicologia. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2014.
SILVA, P. Farmacologia. 8.ed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS / AMBULATÓRIO I	
Carga Horária:	100h	5º Período / 5ª Etapa
Ementa:		
Atendimento ambulatorial em Clínica Médica, Ginecologia e Pediatria. Principais doenças da prática clínica ambulatorial.		
Bibliografia Básica:		
CAMPANA, Álvaro Oscar. Exame clínico: sintomas e sinais em clínica médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. KASPER, Dennis L., Hauser, Stephen L., Jameson, J. Larry, Fauci, Anthony S., Longo, Dan L., Loscalzo. Medicina Interna de Harrison - 2 Volumes, 19. ed. AMGH, 2017. TOY, Eugene C., PATLAN JR, John T. Casos Clínicos em Medicina Interna, 4. ed. Poro Alegre: AMGH, 2014.		
Bibliografia Complementar:		
CARVALHO, Geraldo Mota de. Enfermagem em ginecologia. São Paulo: EPU, 2004. CAMARGOS, Aroldo Fernando et al. Ginecologia ambulatorial: baseada em evidências científicas. 3. ed. Belo Horizonte, MG: COOPMED, 2016. 1018 p. CARVALHO, Luiz Fernando de, KORKES, Henri Augusto, SASS, Nelson, ABRÃO, Maurício Simões. 50 Casos Clínicos que todos Ginecologistas e Obstetras devem Conhecer. AC Farmacêutica, 08/2012. GUERRA, J. C. de C; FERREIRA, C. E. dos S; MANGUEIRA, C. L. P. Clínica e laboratório: Prof. Dr. Celso Carlos de Campos Guerra. São Paulo: Sarvier, 2011. REIS, Rosana dos, JUNQUEIRA, Flávia R., ROSA-E-SILVA, Ana Carolina Japur de -org. Ginecologia da Infância e Adolescência. . Artmed, 2012.		

Título do Módulo:	EXPERIÊNCIAS EXTENSIONISTAS MEDICINA V	
Carga Horária:	80 H	5º Período / 5ª Etapa
Ementa:		
Participação ativa dos alunos no diálogo entre a IES e a sociedade. Articulação com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Construção do plano de trabalho de forma interdisciplinar, a partir da problematização, observação e diagnóstico da realidade, na busca de soluções para as necessidades da sociedade. Execução do plano de trabalho no campo de extensão. Intervenção por meio de atividades extensionistas (Programas; Projetos; Cursos e oficinas; Eventos; Prestação de serviços) e registro dos resultados. As temáticas orientadoras dos projetos de intervenção versarão às árvores temáticas e problemas abordados nas tutorias de forma a garantir uma integração com os demais componentes curriculares do semestre vigente.		
Bibliografia Básica:		
ANDRADE, Maria Margarida de. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2012. Vitalbook file. Minha Biblioteca. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788522478392/pageid/0. DESAFIOS psicossociais da família contemporânea: pesquisas e reflexões. Porto Alegre: ArtMed, 2011. Vitalbook file. Minha Biblioteca.		

CAMPOS, Regina Célia Passos Ribeiro de. Pesquisa, educação e formação humana: nos trilhos da história. São Paulo: Autêntica, c2010. Vitalbook file. Minha Biblioteca.
Bibliografia Complementar:
CALDERÓN, Adolfo Ignacio; PESSANHA, Jorge Alexandre Onoda; SOARES, Vera Lúcia Pena Carneiro. Educação superior: construindo a extensão universitária nas IES particulares. São Paulo, SP: Xamã, 2007. POSSOBON, Maria Elizete. BUSATO, Maria Assunta (orgs.). Extensão universitária: reflexão e ação. Chapecó, RS: Editora Argos, 2009. GUIA Unijuí de formatação de trabalhos científicos. 11. ed. Ijuí, RS: Unijuí, 2019. Vitalbook file. Minha Biblioteca. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788541903219/pageid/0. FARIA, Dóris Santos de (Org.). Construção conceitual da extensão universitária na América Latina : organização [de] Dóris Santos de Faria; Roberto Mauro Gurgel Rocha...(et al.). [Brasília]: UnB, [2001]. REIS, Rose. Pétalas e espinhos: a extensão universitária no Brasil. São Paulo, SP: CIA. dos LIVROS, 2010.

6º Período

Título do Módulo:	PROBLEMAS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO	
Carga Horária:	84h	6º Período / 6ª Etapa
Ementa:		
Distúrbios do humor. O medo patológico. Os distúrbios do comportamento. Principais síndromes psiquiátricas. Indicações de tratamento e opções terapêuticas. A assistência primária à saúde psicossocial (ambulatórios, CAPS). Os fatores sociais como desencadeantes de problemas mentais e comportamentais. A ligação entre queixas somáticas e problemas psicossociais. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
CHENIAUX JUNIOR, Elie. Manual de psicopatologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. KAPLAN, Harold I.; SADOCK, Virginia Alcott. Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica. 11. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2017. 1466 p. MELLO FILHO, Julio de. Psicossomática hoje. Porto Alegre: Artmed, 2010.		
Bibliografia Complementar:		
FUCHS, F.D.; WANNMACHER, L. (editores). Farmacologia clínica e terapêutica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. Novo título. KATZUNG, Bertram, MASTERS, Susan, TREVOR, Anthony. Farmacologia Básica e Clínica, 13. ed. Rio de Janeiro: AMGH, 2017. OLIVEIRA, DE, Irismar Reis, SCHWARTZ, Thomas, STAHL, Stephen M. Integrando Psicoterapia e Psicofarmacologia: Manual para Clínicos. ArtMed, 01/2015. SCHATZBERG, Alan, DEBATTISTA, Charles. Manual de Psicofarmacologia Clínica, 8. ed. Artmed, 2017. . WHITEBOURNE, Susan Krauss, HALGIN, Richard P. Psicopatologia. 7. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015.		

Título do Módulo:	PERDA DE SANGUE	
Carga Horária:	98h	6º Período / 6ª Etapa
Ementa:		
Hemostasia. Distúrbios dos fatores da coagulação. Elementos da cascata de coagulação. Manifestações clínicas das hemorragias digestivas altas e baixas. Métodos diagnósticos utilizados nas síndromes hemorrágicas e trombóticas. Interações medicamentosas que podem levar a distúrbios hemorrágicos. Causas de intoxicação exógena relacionadas aos distúrbios da coagulação. Terapêuticas utilizadas nos distúrbios hemostáticos e de coagulação. Indicações da hemoterapia, do uso de hemoderivados, os riscos transfusionais, bem como as suas repercussões nos aspectos éticos e religiosos. Políticas de saúde relacionadas aos hemoderivados. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
HARVEY, Richard. A. & FERRIER, Denise. R. Bioquímica ilustrada. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. LORENZI, Therezinha F. Manual de hematologia: propedêutica e clínica. 4. ed. 4. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2015. 710 p. WILLIAMSON, Mary A., SNYDER, L. Michael. Wallach: Interpretação de Exames Laboratoriais, 10ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.		
Bibliografia Complementar:		

HAMERSCHLAK, Nelson, SARAIVA, João Carlos (coords.). Hemoterapia e Doenças Infecciosas. Manole, 01/2014.
NAOUM, Paulo Cesar. Eletroforeses - Hemoglobinopatias, Proteínas Séricas, Lipoproteínas, Dna. Santos, 09/2011.
SANTOS, Paulo Caleb Júnior Lima. Hematologia - Métodos e Interpretação - Série Análises Clínicas e Toxicológicas. Roca, 11/2012
SILVA, Hashimoto. Coagulação: visão laboratorial da hemostasia primária e secundária. Rio de Janeiro: Revinter, 2006
TERRA, Paulo. Coagulação: interpretação clínica dos testes laboratoriais de rotina . 3. ed.-. São Paulo: Atheneu, c2004. 242 p

Título do Módulo:	FADIGA, PERDA DE PESO E ANEMIAS	
Carga Horária:	98h	6º Período / 6ª Etapa
Ementa:		
Os fatores psicológicos, sociais e físicos que desempenham um papel na fadiga e/ou perda de peso e as doenças que podem estar por trás dessas queixas. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
AIRES, M. M. Fisiologia. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. GOLDMAN, Lee (edt). Cecil Medicina. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. LORENZI, Therezinha F. Manual de hematologia: propedêutica e clínica. 4. ed. 4. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2015. 710 p.		
Bibliografia Complementar:		
CAMPANA, Á.O. Exame Clínico - Sintomas e Sinais em Clínica Médica. Guanabara Koogan, 2010. VitalBook file. Minha Biblioteca. FREITAS, Elizabete de, PY, Ligia (eds.). Tratado de Geriatria e Gerontologia, 4ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. LANDOWNE, David. Fisiologia celular, 1ª edição. ArtMed, 2006 LOPES, Antonio Carlos. Tratado de Clínica Médica, 3. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. Silverthorn, Dee Unglaub. Fisiologia Humana: Uma Abordagem Integrada, 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.		

Título do Módulo:	PIESF VI	
Carga Horária:	80h	6º Período / 6ª Etapa
Ementa:		
Resgate das propostas e/ou projetos não executados junto às USF e viabilização da implantação por meio de ações específicas. Principais problemas de saúde mental na área de abrangência da USF. O programa de Saúde Mental do Município. Acompanhamento de atendimento em saúde mental em ambulatórios de referência em Psiquiatria; CAPS adulto e infantil, CAPS Álcool-Drogas; Urgência Psiquiátrica e Residências Terapêuticas. Processos consuptivos (sobretudo tuberculose e câncer). O programa de controle de tuberculose do Município. O papel da Vigilância em Saúde na área de abrangência da USF. Atividade prática na USF enquanto campo de extensão; Projeto de intervenção com a abordagem da temática central do semestre; Intervenção junto à comunidade. Registro da Atividade Prática/Extensão: Análise dos impactos do Produto; Elaboração do Relatório; Registro e apresentação dos Resultados/Produto.		
Bibliografia Básica:		
CHENIAUX, Elie. Manual de psicopatologia. 5. ed., reimpr. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara		

Koogan, 2017. xiii, 182 p. KAPLAN, Harold I.; SADOCK, Virginia Alcott. Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica. 11. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2017. 1466 p. SILVEIRA, M. M. Política nacional de saúde pública. São Paulo: Revan, 2015.
Bibliografia Complementar:
MEDICINA ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. reimp. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2013. 1952 p. MICHEL, Oswaldo da Rocha. Alcoolismo e drogas de abuso: problemas ocupacionias e sociais. São Paulo, SP: Revinter, 2000. MORRISON, James. Entrevista Inicial em Saúde Mental, 3. ed. Porto Alegre> ArtMed, 2015. Vitalbook file, Minha Biblioteca. NUNES, Sandra Odebrecht Vargas; Castro, Márcia Regina Pizzo. Tabagismo: abordagem, prevenção e tratamento. SP: Eduel, 2010. RAZZOUK, Denize (Organizadora). Trabalho e saúde mental dos profissionais da saúde. São Paulo, SP: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2016. 225 p.

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS / AMBULATÓRIO II	
Carga Horária:	100h	6º Período / 6ª Etapa
Ementa:		
Atendimento ambulatorial em Clinica Médica, Endocrinologia, Ginecologia Obstetrícia, Oftalmologia, Pediatria, Segmento Prematuro.		
Bibliografia Básica:		
BURNS, Dennis Alexander Rabelo; (Organizador) SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDRIATRIA. Tratado de pediatria: Sociedade Brasileira de Pedriatria. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2017. 2.v GOLDMAN, Lee (edt). Cecil Medicina. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. TOY, Eugene C., PATLAN JR, John T. Casos Clínicos em Medicina Interna, 4. ed. Poro Alegre: AMGH, 2014.		
Bibliografia Complementar:		
AZULAY, Rubem David; AZULAY, D.R.; AZULAY-ABULAFIA, L. Dermatologia. 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017. MONTENEGRO, Carlos Barbosa, REZENDE FILHO, Jorge de. Obstetrícia Fundamental, 13ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. PETRI, Valéria. Dermatologia Prática. Guanabara Koogan, 08/2009. VAISMAN, M.; LACATIVA, P.G.S. Casos clínicos de endocrinologia. São Paulo: Atheneu,2004. VILAR, Lucio (Editor). Endocrinologia clínica. 6. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2016.		

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS / INTERPRETAÇÃO CLÍNICA I	
Carga Horária:	40h	6º Período / 6ª Etapa
Ementa:		
Casos clínicos vinculados a exames laboratoriais, com discussões de seus resultados, para conclusão do diagnóstico e prognóstico.		
Bibliografia Básica:		
LOPES, Antonio Carlos. Tratado de Clínica Médica, 3. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. PORTO, Celmo Celeno, PORTO, Arnaldo Lemos. Semiologia Médica, 7ª edição. Guanabara Koogan, 2017.		

TOY, Eugene C., PATLAN JR, John T. Casos Clínicos em Medicina Interna, 4. ed. Poro Alegre: AMGH, 2014.
Bibliografia Complementar:
FISCHBACH, Frances Talaska; DUNNING, Marshall Barnett. Exames laboratoriais e diagnósticos em enfermagem. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2016. LIMA, A. Oliveira (Et. al.). Métodos de laboratório aplicados à clinica: técnica e interpretação. 8. ed. 7. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017. [664] p. SANTOS, Oscar F.P dos. Terapia intensiva: uma abordagem baseada em casos clínicos. Albert Einstein & Manole, Barueri, SP: Manole, 2011. TOY, Eugene C., LIU, Terrence H., CAMPBELL, Andre R. Casos Clínicos em Cirurgia, 4. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. WILLIAMSON, Mary A., SNYDER, L. Michael. Wallach: Interpretação de Exames Laboratoriais, 10ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS / CIRÚRGICAS I	
Carga Horária:	80h	6º Período / 6ª Etapa
Ementa:		
Princípios básicos da técnica operatória, com ênfase nas noções de assepsia, antissepsia, paramentação e prevenção da infecção da ferida cirúrgica. Instrumental e principais fios de suturas utilizados na prática cirúrgica. Treinamento na realização de anestesia local, incisões da pele, abertura de cavidades abdominal e torácica, hemostasia e suturas.		
Bibliografia Básica:		
ATUALIZAÇÃO em cirurgia geral, emergência e trauma: cirurgião ano 6, 2012. São Paulo: Manole, 2012. Vitalbook file. Minha Biblioteca. SAVASSI-ROCHA, Paulo Roberto. Cirurgia de ambulatório. Rio de Janeiro: MedBook, 2013. Vitalbook file. Minha Biblioteca. MINTER, Rebecca M. Current procedimentos: cirurgia. Porto Alegre: AMGH, 2012. Vitalbook file. Minha Biblioteca.		
Bibliografia Complementar:		
ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA. Manual ACM de terapêutica: cirurgia. 4. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2018. TOWNSEND, Courtney M. et al. Sabiston: tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 19. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier/Campus., c2010. 2 v. MARQUES, Ruy Garcia (Org.). Técnica operatória e cirurgia experimental. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2005. TOY, Eugene; LIU, Campbell. Casos clínicos em cirurgia. 4. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. Vitalbook file. Minha Biblioteca. CARNEIRO, A. F. et al. Anestesia regional: princípios e práticas. Barueri, SP: Manoele, ©2016.		

Título do Módulo:	Experiências extensionistas Medicina VI	
Carga Horária:	40 H	6º Período / 6ª Etapa
Ementa:		
Participação ativa dos alunos no diálogo entre a IES e a sociedade. Articulação com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Construção do plano de trabalho de forma interdisciplinar, a partir da problematização, observação e diagnóstico da realidade, na busca de soluções para as necessidades da sociedade. Execução do plano de trabalho no campo de extensão. Intervenção por meio de atividades extensionistas (Programas; Projetos; Cursos e		

oficinas; Eventos; Prestação de serviços) e registro dos resultados. As temáticas orientadoras dos projetos de intervenção versarão às árvores temáticas e problemas abordados nas tutorias de forma a garantir uma integração com os demais componentes curriculares do semestre vigente.
Bibliografia Básica:
PRADO, F. L.D. Metodologia de projetos. São Paulo: Saraiva, 2011. Vitalbook file. Minha Biblioteca. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788502133297/. CUNHA, Maria Isabel, Cecília Luiza Broilo (org.). Pedagogia universitária e produção do conhecimento. Porto Alegre: Ed. EDIPUCRS, 2008. MEDEIROS, João Bosco. Redação científica: a prática de fichamentos, resumos, resenhas. 11. ed. São Paulo: Atlas, 2009.
Bibliografia Complementar:
GONÇALVES, Hortência de Abreu. Manual de artigos científicos. São Paulo: Avercamp, 2004. MARCONI, Marina de Andrade. LAKATOS, Eva Maria. Metodologia científica. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2004. MORAES, Roque. LIMA, Valderez Marina do Rosário. Pesquisa em sala de aula: tendências para a educação em novos tempos. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004. RODRIGUES, Auro de Jesus. Metodologia científica. 2. ed. Aracaju, SE: Unit, 2009. FILHO, Milton Cordeiro F.; FILHO, Emílio J. M A. Planejamento da Pesquisa Científica. 2. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2015. Vitalbook file. Minha Biblioteca. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788522495351/.

7º Período

Título do Módulo:	LOCOMOÇÃO E PREENSÃO	
Carga Horária:	84h	7º Período / 7ª Etapa
Ementa:		
A morfologia dos músculos estriados esqueléticos e integração com o sistema esquelético. A placa motora e o mecanismo de contração muscular. O Sistema Nervoso Somático e as áreas encefálicas relacionadas à locomoção. A marcha normal. O apoio psicológico aos familiares e portadores de doenças incapacitantes. A integração social dos pacientes com perdas locomotoras e portadores de necessidades especiais. O crescimento ósseo, os modos de ossificação, a relação destes processos com a faixa etária e a idade óssea. Os componentes das diartroses e suas funções. Fisiopatologia, sinais e sintomas e abordagem terapêutica relacionada à DORT. Perdas musculares e degeneração dos neurônios motores. Políticas públicas de apoio às doenças crônico-degenerativas que levam à perda de locomoção. O tratamento e as propostas terapêuticas avançadas para as doenças degenerativas neuromusculares. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
NORDIN, Margareta; FRANKEL, Victor H. Biomecânica básica do sistema musculoesquelético. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2016. HERBERT, S. et al: Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. KUMAR, Vinay; KUMAR, Vinay et al. Robbins & Cotran patologia: bases patológicas das doenças. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2016.		
Bibliografia Complementar:		
HALL, S. Biomecânica básica. 7. ed., 2. reimpr. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. SKINNER, Harry B. Current: ortopedia: diagnóstico e tratamento. 5. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015. Vitalbook file. Minha Biblioteca. TORTORA, Gerard J.,; DERRICKSON, Bryan. Corpo humano: fundamentos de anatomia e fisiologia. 10. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2017. LIPPERT, Lynn S. Cinesiologia clínica e anatomia. 6. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018. SUTTON, D. Tratado de radiologia e diagnóstico por imagem. 6. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2003. 2 v.		

Título do Módulo:	DISTÚRBIOS SENSORIAIS, MOTORES E DA CONSCIÊNCIA	
Carga Horária:	98h	7º Período / 7ª Etapa
Ementa:		
Os principais distúrbios sensoriais, motores e da consciência, correlacionando suas possíveis etiologias com a compreensão anatomopatológica dos processos envolvidos. As manobras semiológicas e recursos complementares que contribuem para a elucidação diagnóstica dos distúrbios neurológicos. Principais estratégias terapêuticas (farmacológicas e não farmacológicas) aplicáveis aos distúrbios sensoriais, motores e da consciência. Influência de fatores sociais e comportamentais na gênese e no agravamento das enfermidades neurológicas estudadas. Os dilemas éticos envolvidos no cuidado aos pacientes com déficits neurológicos de gravidades diversas. A humanização dos cuidados prestados pela equipe multiprofissional na promoção da qualidade de vida do paciente e de sua inclusão social. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.		

Bibliografia Básica:
BOGLIOLO, L. Bogliolo Patologia. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2016. KAPLAN, H. Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2018. MEDICINA interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre, RS: McGraw-Hill, 2017. 2 v.
Bibliografia Complementar:
GOLDMAN cecil medicina. 24. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elservier, c2014. 2 v. BOCK, A. M. B. Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia. 14.ed. São Paulo: Saraiva, 2013. GOLDMAN cecil medicina. 24. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elservier, c2014. 2 v. SBOT. Distúrbios de consolidação óssea. Rio de Janeiro :AC Farmacêutica, 2013. Vitalbook file. Minha Biblioteca. DISTÚRBIOS neurológicos adquiridos : fala e deglutição. 2. ed. São Paulo: Manole, 2014. Vitalbook file. Minha Biblioteca.

Título do Módulo:	DISPNÉIA, DOR TORÁCICA E EDEMAS	
Carga Horária:	98h	7º Período / 7ª Etapa
Ementa:		
Distúrbios respiratórios e cardiovasculares e fatores que contribuem para o seu desenvolvimento. Patofisiologia e exame físico com base em quadros clínicos típicos. Aspectos da epidemiologia dos distúrbios dos sistemas respiratório e cardiovascular. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
JUHL, J. H. Paul & Juhl Interpretação radiológica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. LOPES, A. C. Tratado de clínica médica. 3. ed. São Paulo : Roca, 2009. 3v SILVERTHORN, Dee Unglaub. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 7. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2017.		
Bibliografia Complementar:		
LEVITOV, Alexander B. Ultrassonografia à beira do leito na medicina clínica. Porto Alegre: AMGH, 2013. Vitalbook file, Minha Biblioteca. GUYTON, A. C. Tratado de fisiologia médica. 13.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. BRAUNWALD: Tratado de doenças cardiovasculares. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2017. 2 v. Vitalbook file. Minha Biblioteca. KUMAR, Vinay et al. Robbins & Contran patologia: bases patológicas das doenças. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. SUTTON, D. Tratado de radiologia e diagnóstico pos imagem. 6. ed.Rio de Janeiro: Revinter, 2003. 2 v.		

Título do Módulo:	PIESF VII	
Carga Horária:	80h	7º Período / 7ª Etapa
Ementa:		
Resgate de propostas e/ou projetos não executados junto às USF e viabilização da implantação por meio de ações específicas. Os programas de reabilitação do município. Distúrbios de locomoção e preensão. Distúrbios sensoriais e cognitivos de consciência. Acompanhamento de atendimento em reabilitação motora, respiratória e neurológica, em crianças e adultos, nos Centros de Referência em Reabilitação que conformam a rede do SUS-		

Aracaju. Atividade prática na USF enquanto campo de extensão; Projeto de intervenção com a abordagem da temática central do semestre; Intervenção junto à comunidade. Registro da Atividade Prática/Extensão: Análise dos impactos do Produto; Elaboração do Relatório; Registro e apresentação dos Resultados/Produto.
Bibliografia Básica:
FLETCHER, R.H. Epidemologia clínica: elementos essenciais. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014. PEREIRA, M.G. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018. SAÚDE e nutrição. São Paulo: Cengage Learning, 2016. Vitalbook file. Minha Biblioteca.
Bibliografia Complementar:
ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Mauricio L. Epidemiologia e saúde: fundamentos, métodos, aplicações. 6. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2019. CAMPANA, Álvaro Oscar. Exame clínico: sintomas e sinais em clínica médica. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara, 2010. FERREIRA, A.W.; ÁVILA, S. do L.M. de. Diagnóstico laboratorial das doenças infecciosas e autoimunes: correlação clínico-laboratorial. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. AGUIAR, Zenaide Neto (Organizadora). SUS: Sistema Único de Saúde: antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. 2. ed. São Paulo, SP: Martinari, 2015. SAÚDE pública: bases conceituais. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, c2013.

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS / AMBULATÓRIO III	
Carga Horária:	100h	7º Período / 7ª Etapa
Ementa:		
Atendimento Ambulatorial em Hematologia, Infectologia, Neonatologia, Oftalmologia, Ortopedia, Pneumologia.		
Bibliografia Básica:		
BARRETO, S.S.M. Pneumologia: no consultório. Porto Alegre, RS: Artmed, c2009. CHAMLIAN, T.R. Medicina física e reabilitação. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. FOCACCIA, Roberto (Editor). Veronesi-Focaccia: tratado de infectologia. 5. ed., rev. e atual. São Paulo, SP: Atheneu, 2015. 2 v.		
Bibliografia Complementar:		
PEDIATRIA ambulatorial. 2. ed. São Paulo: Manole, 2021. (Pediatria SOPERJ). Vitalbook file. Minha Biblioteca. OFTALMOLOGIA clínica para o pediatra. São Paulo: Manole, 2020. Vitalbook file. Minha Biblioteca. GREVE, J.M.D. Tratado de medicina de reabilitação. São Paulo, SP: Roca, 2007. HEBERT, S. et. al. Ortopedia e traumatologia: princípios e prática 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, c2009. TOY, E.C. Casos clínicos em medicina interna. 4. ed. Porto Alegre, RS : AMGH, 2014.		

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS / INTERPRETAÇÃO CLÍNICA II	
Carga Horária:	40h	7º Período / 7ª Etapa
Ementa:		
Casos clínicos vinculados a exames laboratoriais com discussões de seus resultados para conclusão do diagnóstico, prognóstico e tratamento.		
Bibliografia Básica:		

DRAKE, Richard L.; VOGL, Wayne; MITCHELL, Adam W. M. Gray's anatomia para estudantes. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2015.
MCPHERSON, Richard; PINCUS, Matthew R. Diagnósticos clínicos e tratamento por métodos laboratoriais de Henry. 21. ed. reimp. São Paulo, SP: Manole, 2019.
NICOLL, Diana et al. Manual de exames diagnósticos. 7. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2019.

Bibliografia Complementar:

GROSSMAN, Sheila C.; PORTH, Carol Mattson. Porth fisiopatologia. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2019.
MOORE, Keith L.; DALLEY, Arthur F.; AGUR, Anne M. R. Anatomia orientada para a clínica. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2019.
PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2019.
WALLACH, Jacques B. (Jacques Burton); WILLIAMSON, Mary A.; SNYDER, L. Michael. Wallach interpretação de exames laboratoriais. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018.
WESTBROOK, Catherine; ROTH, Carolyn Kaut; TALBOT, John. Ressonância magnética : aplicações práticas. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS / CIRÚRGICAS II	
Carga Horária:	80h	7º Período / 7ª Etapa

Ementa:

Princípios da técnica cirúrgica das várias especialidades, com treinamento em incisões em pele e paredes abdominais e torácicas. Realização dos principais tipos de hemostasia, anastomoses vasculares e viscerais, assim como rafias de vísceras ocas e maciças. Treinamento para realização de excisões de lesões da pele com debridamentos e reconstituição da ferida por suturas e retalhos cutâneos. Treinamento em drenagem de abscessos e na realização de curativos.

Bibliografia Básica:

MARQUES, R.G. Técnica operatória e cirurgia experimental. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
CUNNINGHAM, F. Gray (Et. al.). Obstetrícia de Williams. 24. ed. reimp. Porto Alegre, RS: AMGH, 2017.
GUERRA, J.C. de C.; FERREIRA, C.E. dos S.; MANGUEIRA, C.L.P. Clínica e laboratório: Prof. Dr. Celso Carlos de Campos Guerra. São Paulo, SP: Sarvier, 2011.

Bibliografia Complementar:

MACEDO, Antônio Luiz de Vasconcellos; SCHRAIBMAN, Vladimir. Atlas de cirurgia minimamente invasiva e robótica: cirurgia gastrointestinal. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2017.
HALL, S. Biomecânica básica. 7.ed. São Paulo: Manole, 2016.
ELLISON, E. Christopher; ZOLLINGER, Robert M. Zollinger: atlas de cirurgia. 10. ed. 2. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018.
MARQUES, Ruy Garcia (Org.). Técnica operatória e cirurgia experimental. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2005.
WALLACH, J. Interpretação de exames laboratoriais. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2009.

8º Período

Título do Módulo:	DESORDENS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	
Carga Horária:	84h	8º Período / 8ª Etapa
Ementa:		
Doenças nutricionais e/ou metabólicas essenciais ou decorrentes de patologias como diabetes, alterações de tireóide, alterações do eixo hipotálamo-hipofisário, doenças hepáticas, doenças consuptivas e doenças nutricionais e metabólicas da infância e idade adulta. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
VILAR, Lucio (Editor). Endocrinologia clínica. 6. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2016. FEDERLE, Michael P. Diagnóstico por imagem: gastrointestinal. 3. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2017 . Vitalbook file. Minha Biblioteca. NELSON, David L. Princípios de bioquímica de Lehninger. 7. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2019.		
Bibliografia Complementar:		
CAMACHO, P.M..; GHARIB, H.; SIZEMORE, G.W. Endocrinologia baseada em evidências. 2. ed. São Paulo, SP: ARTMED, 2008. VASCONCELOS, Maria Josemere de Oliveira Borba (Org. et al.). Nutrição clínica: obstetrícia e pediatria. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, c2011. NELSON, Waldo E. Nelson, tratado de pediatria. 20. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2017. 2.v. LIMA, A.O. Métodos de laboratório aplicados à clinica: técnica e interpretação. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2019.		

Título do Módulo:	MANIFESTAÇÕES EXTERNAS DAS DOENÇAS IATROGÊNICAS	
Carga Horária:	98h	8º Período / 8ª Etapa
Ementa:		
Problemas que as pessoas podem ter com sua aparência. Problemas de pele e outros aspectos que podem afetar a aparência e a estética de uma pessoa. Alopecia vitiligo. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
CLÍNICA médica. São Paulo: Manole, 2016. 7 v. PESSINI, L; BARCHIFONTAINE, C. de P. de. Problemas atuais de bioética. 11. ed., rev. e ampl. São Paulo: Loyola, 2014. BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo patologia. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2016.		
Bibliografia Complementar:		
BERNO, L. A. G. Tratado de alergia e imunologia. Rio de Janeiro: Atheneu, 2011 ENGELHARDT, H. T. Fundamentos da bioética. 5. ed. São Paulo: Loyola, 2013. JOHNSON, L.R. Fundamentos de fisiologia médica. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. OLIVEIRA, Z. N. P. de. Dermatologia pediátrica. São Paulo: Manole, 2012. SOBOTTA, J; WELSCH, U. Histologia: atlas colorido de citologia, histologia e anatomia microscópica humana. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. LUPI, O; BOLEIRA, M. Dermatologia Fundamental. Rio de Janeiro: AC Farmacêutica, 2013.		

Título do Módulo:	EMERGÊNCIAS	
Carga Horária:	98h	8º Período / 8ª Etapa
Ementa:		
Situações e quadros clínicos que constituem sérias ameaças à integridade física e mental do indivíduo e que requerem intervenção médica imediata. As políticas públicas de regulação de vagas e de desencadeamento de remoção (SAMU e Resgate). O fenômeno da agressão e violência nas unidades de emergência, incluindo abordagem do caso e os aspectos legais. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.		
Bibliografia Básica:		
ATENDIMENTO pré-hospitalar ao traumatizado: PHTLS. Rio de Janeiro: Elsevier, c2012. BRANDÂO NETO, R. A. Emergências clínicas - abordagem pratica. São Paulo: Manole, 2012. BIANCHI, M. V; CALCAGNOTTO, G. N; COBALCHINI, G. R. (orgs.). Novos Desafios no Atendimento de Urgência. Roca, 2011.		
Bibliografia Complementar:		
LIBBY, P. (Ed. al.). Braunwald: tratado de doenças cardiovasculares [v. 1]. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier/Campus., c2010. v.1 e 2. AEHLERT, Barbara. ACLS, suporte avançado de vida em cardiologia: emergências em cardiologia. 4. ed., 5. tiragem. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2013. SUEOKA, Júnia Shizue. APH resgate: emergência em trauma. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2019. Vitalbook file. Minha Biblioteca. EMERGÊNCIA e terapia intensiva pediátrica. 3. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2014. SOS plantão: emergências médicas da criança ao idoso. Rio de Janeiro: MedBook, 2019. Vitalbook file. Minha Biblioteca.		

Título do Módulo:	PIESF VIII	
Carga Horária:	80h	8º Período / 8ª Etapa
Ementa:		
Resgate, relato e reflexão sobre a experiência do grupo na UBS, em relação aos trabalhos desenvolvidos da primeira à oitava etapa. Reflexão sobre o rol de competências desenvolvidas do primeiro ao sétimo períodos nas atividades do PIESF. Avaliação e discussão sobre o acompanhamento de famílias. Apresentação de um projeto de intervenção em serviço de atenção básica. Atividade prática na USF enquanto campo de extensão; Projeto de intervenção com a abordagem da temática central do semestre; Intervenção junto à comunidade. Registro da Atividade Prática/Extensão: Análise dos impactos do Produto; Elaboração do Relatório; Registro e apresentação dos Resultados/Produto.		
Bibliografia Básica:		
FLETCHER, R.H. Epidemologia clínica: elementos essenciais. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014. CHENIAUX JUNIOR, E. Manual de psicopatologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Mauricio L. Epidemiologia e saúde: fundamentos, métodos, aplicações. 6. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2019.		
Bibliografia Complementar:		
PHILIPPI JR, A. Saneamento, saúde e ambiente: fundamento para o desenvolvimento sustentável, São Paulo: Manole, 2005. TOWNSEND, Courtney M. et al. Sabiston: tratado de cirurgia : a base biológica da prática		

cirúrgica moderna. 19. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier/Campus., c2010. 2 v.
HINRICHSEN, Sylvia Lemos. Biossegurança e controle de infecções: risco sanitário hospitalar. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2016.
ROUQUARYOL, M. Z. Epidemiologia e saúde. 8.ed. Rio de Janeiro, Medbook, 2018.
DEOTI, Beatriz; REGGIANI, Marcelo. Instrumentação cirúrgica: introdução à técnica operatória. Belo Horizonte, MG: COOPMED, 2015.

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS / AMBULATÓRIO IV	
Carga Horária:	100h	8º Período / 8ª Etapa
Ementa:		
Atendimento Ambulatorial em Cardiologia, Gastroenterologia, Neurologia Otorrinolaringologia, Psiquiatria, Urologia.		
Bibliografia Básica:		
LE HUCHE, François. A voz, v.1 : anatomia e fisiologia dos órgãos da voz e da fala. 3. ed. Porto Alegre: ArtMed ,2015. Vitalbook file. Minha Biblioteca. FREITAS, E. V. (et. al.). Tratado de geriatria e gerontologia 4. ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2018. LE HUCHE, François. A voz, v.4 : tratamento dos distúrbios vocais. 3. Porto Alegre ArtMed 2015		
Bibliografia Complementar:		
GERIATRIA : guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro; Guanabara Koogan, 2021. Vitalbook file. Minha Biblioteca. TOY, Eugene C. Casos clínicos em cirurgia. 4. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2013. TOY, Eugene C.; PATLAN JR., John T. Casos clínicos em medicina interna. 4. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2014. LOPES, A. C. Tratado de clínica médica 3. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2009. 2 v. WALLACH, Jacques B. (Jacques Burton); WILLIAMSON, Mary A.; SNYDER, L. Michael. Wallach Interpretação de exames laboratoriais. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018.		

Título do Módulo:	HABILIDADES PROFISSIONAIS / URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	
Carga Horária:	80h	8º Período / 8ª Etapa
Ementa:		
Principais agravos sofridos por indivíduos cujo atendimento necessita de treinamento em suporte avançado de vida. Capacitação no controle das situações que geram sequela ou morte do paciente, mediante a simulação do trabalho em equipe desde o local do evento, a condução, a recepção e o tratamento dos pacientes vítimas das situações de urgência e emergência.		
Bibliografia Básica:		
PRONTO-SOCORRO: medicina de emergência. 3. ed. Barueri, SP: Manole, 2013. Vitalbook file. Minha Biblioteca. MACEDO, Antônio Luiz de Vasconcellos; SCHRAIBMAN, Vladimir. Atlas de cirurgia minimamente invasiva e robótica: cirurgia gastrointestinal. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2017. BICKLEY, Lynn S. Bates : propedêutica médica. 11. ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2014		
Bibliografia Complementar:		
CIRURGIA de emergência. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2012. BRANDAO NETO, R.A. Emergências clinicas: abordagem prática. São Paulo: Manole, 2015.		

SHAPIRO, F.E. Manual de procedimentos em anestesiologia ambulatorial. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010.
MACEDO, Antônio Luiz de Vasconcellos; SCHRAIBMAN, Vladimir. Atlas de cirurgia minimamente invasiva e robótica: cirurgia gastrointestinal. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2017.
FARCY, D.A. Cuidados Intensivos na Medicina de Emergência. Porto Alegre: AMGH, 2013.

9º Período

Título do Módulo:	TCC I	
Carga Horária:	40h	9º Período / 9ª Etapa
Ementa:		
Conjunto de conhecimentos relativos a um determinado tema–problema da área médica, especialmente os obtidos mediante observação, leitura, experimentação de fatos no método científico próprio cuja a consequência irá configurar na determinação e na ordenação de fenômenos que resultarão no desenvolvimento de um projeto de pesquisa pelo aluno.		
Bibliografia Básica:		
SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 24. ed., rev., atual. São Paulo: Cortez, 2017. GIL, Antonio Carlos,. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed., 5. impr. São Paulo, SP: Atlas, 2010. RODRIGUES, Auro de Jesus. Metodologia científica. 2. ed. Aracaju: UNIT, 2009.		
Bibliografia Complementar:		
MATIAS-PEREIRA, José. Manual de metodologia da pesquisa científica. 3. ed. 2012. São Paulo: Saraiva, 2013. BASTOS, Cleverson Leite; KELLER, Vicente. Aprendendo a aprender: introdução à metodologia científica. 20. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007. LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Metodologia científica: ciência e conhecimento científico, métodos científicos. 5. ed., 3. reimpr. São Paulo: Atlas, 2009. GONÇALVES, Hortência de Abreu. Manual de projetos de extensão universitária. São Paulo, SP: Avercamp, c2008. THIOLLENT, Michel. Metodologia da pesquisa-ação. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2017.		

Título do Módulo:	CLÍNICA MÉDICA	
Carga Horária:	300h	9º Período /9ª Etapa
Ementa:		
Exercício de atividades práticas em clínica médica geral sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em enfermaria, ambulatórios; atenção primária em Saúde da Família com foco no adulto, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anátomo-patológicas.		
Bibliografia Básica:		
CLÍNICA médica: consulta prática. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2019. Vitalbook file. Minha Biblioteca. KASPER, D. L. Medicina interna de Harrison. 17. ed. Rio de Janeiro: Mc Graw-Hill, 2010. 2v. GUERRA, João Carlos de Campos; FERREIRA, Carlos Eduardo dos Santos; MANGUEIRA, Cristóvão Luis Pitangueira. Clínica e laboratório: Prof. Dr. Celso Carlos de Campos Guerra. São Paulo, SP: Sarvier, 2011.		
Bibliografia Complementar:		
PORTO, Celmo Celeno. Clínica médica na prática diária. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. CLÍNICA médica, v.2 : doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, emergências e terapia intensiva. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. CLÍNICA médica, v.4 : doenças do aparelho digestivo, nutrição e doenças nutricionais. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016 .		

CLÍNICA médica, v.6 : doenças dos olhos, doenças dos ouvidos, nariz e garganta, neurologia, transtornos mentais. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016.
CLÍNICA médica, v.7 : alergia e imunologia clínica, doenças da pele, doenças infecciosas e parasitárias. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016.

Título do Módulo:	ESTÁGIO EM SAÚDE MENTAL	
Carga Horária:	40h	9º Período /9ª Etapa
Ementa:		
Exercício de atividades práticas em Psiquiatria sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em ambulatórios, enfermarias e hospital-dia; atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anátomo-patológicas.		
Bibliografia Básica:		
MORRIS, Charles G.; MAISTO, Alberto A. Introdução à psicologia. 6. ed. 5. reimp. São Paulo, SP: Pearson Education do Brasil Ltda., 2015. KAPLAN, Harold I.; SADOCK, Virginia Alcott. Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica. 11. ed. reimp. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2018. SPINK, Mary Jane P. Psicologia social e saúde: práticas, saberes e sentidos. 9. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.		
Bibliografia Complementar:		
GRUBITS, Sonia; GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães (Organizadora). Psicologia da saúde: especificidades e diálogo interdisciplinar. Cubatão, SP: Vetor, c2007. MARINI, Elaine. Psicologia hospitalar: utilização de técnicas transpessoais e metáforas no atendimento hospitalar. São Paulo, SP: Vetor, 2006. MOURA, Anísio de; VIRIATO, Aírton. Gestão hospitalar: da organização ao serviço de apoio diagnóstico e terapêutico. Barueri, SP: Manole, 2008. PSICOLOGIA da saúde: um novo significado para a prática clínica. 2. ed. São Paulo, SP: Pioneira, c2011. SKINNER, B. F. Ciência e comportamento humano. 11. ed., 4. reimp. São Paulo, SP: M. Fontes, 2015. STRAUB, Richard O. Psicologia da saúde: uma abordagem biopsicossocial. 3. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2014		

Título do Módulo:	CIRURGIA GERAL	
Carga Horária:	300h	9º Período /9ª Etapa
Ementa:		
Práticas em clínica cirúrgica geral sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em enfermaria, centro cirúrgico, ambulatórios; atenção primária em Saúde da Família com foco no adulto e na atenção domiciliar de pacientes em pós-operatório, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anátomo-patológicas.		
Bibliografia Básica:		
POGREL, M. Anthony; KAHNBERG, Karl-Erik; ANDERSSON, Lars. Cirurgia bucomaxilofacial. Rio de Janeiro, RJ: Santos, c2016. ATUALIZAÇÃO em cirurgia geral, emergência e trauma: cirurgião ano 6, 2012. São Paulo: Manole, 2012. Vitalbook file. Minha Biblioteca. SAVASSI-ROCHA, Paulo Roberto. Cirurgia de ambulatório. Rio de Janeiro: MedBook, 2013.		

Vitalbook file. Minha Biblioteca. MINTER, Rebecca M. Current procedimentos: cirurgia. Porto Alegre: AMGH, 2012. Vitalbook file. Minha Biblioteca.
Bibliografia Complementar:
MACEDO, Antônio Luiz de Vasconcellos; SCHRAIBMAN, Vladimir. Atlas de cirurgia minimamente invasiva e robótica: cirurgia gastrointestinal. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2017. ELLISON, E. Christopher; ZOLLINGER, Robert M. Zollinger: atlas de cirurgia. 10. ed. 2. reimp. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018. WALLACH, J. Interpretação de exames laboratoriais. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2009. HALL, S. Biomecânica básica. 7. ed. São Paulo: Manole, 2016. MINTER, Rebecca M. Current procedimentos: cirurgia. Porto Alegre: AMGH, 2012. Vitalbook file. Minha Biblioteca.

Título do Módulo:	ESTÁGIO EM SAÚDE COLETIVA	
Carga Horária:	40h	09º Período /09ª Etapa
Ementa:		
Exercício de atividades práticas em Saúde Pública sob supervisão do docente em ambientes de manejo e gestão de problemas de saúde coletiva com atividades em serviços de saúde, secretarias de saúde de municípios parceiros, unidades de atenção primária em Saúde da Família com foco na epidemiologia e vigilância em saúde, Unidades de Manejo da Saúde Ambiental), Centro de Vigilância Epidemiológica, Centro de Vigilância Sanitária, atividades acadêmicas com discussão de casos de intervenção em problemas de saúde coletivos.		
Bibliografia Básica:		
CARVALHO, Sérgio Resende. Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudanças. São Paulo: Hucitec, 2007. CURY, Geraldo Cunha. Epidemiologia aplicada ao sistema único de saúde. Belo Horizonte: Coopmed, c2005. GONÇALVES, Aguinaldo. Conhecendo e discutindo saúde coletiva e atividade física. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2004.		
Bibliografia Complementar:		
AGUIAR, Zenaide Neto (Organizadora). SUS: Sistema Único de Saúde: antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. São Paulo, SP: Martinari, 2011. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada;. Política nacional de atenção básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 110 p. (Série E. Legislação em Saúde). ISBN 9788533419391. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf. CAMPOS, Gastão de Sousa (Organizador). Tratado de saúde coletiva. 2. ed. 7. reimp. São Paulo, SP: HUCITEC, 2017. ARCARI, J.; BARCELLOS, L.R.M.F.; ANTUNES, M.D.; AL., E. Fisioterapia em saúde comunitária. São Paulo: Grupo A, 2021. Vitalbook file. Minha Biblioteca. PEREIRA, Maurício Gomes. Epidemiologia: teoria e prática. 20. reimpr. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017. SILVA, Silvio Fernandes da (Organizador). Redes de atenção à saúde: desafios da regionalização no SUS. 2, ed., atual. e ampl. Campinas, SP: Saberes, c2013.		

10º Período

Título do Módulo:	TCC II	
Carga Horária:	40h	10º Período /10ª Etapa
Ementa:		
Contempla o Trabalho de Conclusão de Curso - TCC, elaborado com supervisão de um Professor-Orientador, possibilitando ao aluno a consolidação de conhecimentos através da produção científica, efetivando sua participação acadêmico-profissional, cujos resultados farão parte de um artigo científico ou de uma dissertação para conclusão do curso.		
Bibliografia Básica:		
SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 23. ed., rev., atual. São Paulo: Cortez, 2010. MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.14. Ed. São Paulo: HUCITEC, 2014. RODRIGUES, Auro de Jesus. Metodologia científica. 2. ed. Aracaju: UNIT, c2009.		
Bibliografia Complementar:		
MATIAS-PEREIRA, José. Manual de metodologia da pesquisa científica. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2012. BASTOS, Cleverson Leite; KELLER, Vicente. Aprendendo a aprender: introdução à metodologia científica. 20. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, c2007. LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Fundamentos de metodologia científica. 6. ed., 7. reimpr. São Paulo: Atlas, 2009. RIBEIRO, Luis Roberto de C. Aprendizagem baseada em problemas (PBL): uma experiência no ensino superior. São Carlos, SP: EdUFSCar, 2010. MASCARENHAS, Sidnei Augusto (Organizador). Metodologia científica. 3. reimpr. São Paulo, SP: Pearson Education do Brasil Ltda., 2014.		

Título do Módulo:	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	
Carga Horária:	400h	10º Período /10ª Etapa
Ementa:		
Exercício de atividades práticas em urgências e emergências, sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em Pronto Socorro, unidades de internação de retaguarda a urgências e unidades de terapia intensiva e semi-intensiva, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anátomo-patológicas.		
Bibliografia Básica:		
URGÊNCIAS e emergências maternas: guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2000. (Normas e manuais técnicas,). Disponível em: <http://srvpergamum:8080/pergamumweb/vinculos/000010/00001019.pdf>. Acesso em: 4 ago. 2021. MARINO, Paul L. Compêndio de UTI. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. Vitalbook file. Minha Biblioteca. KAURA, Amit. Medicina baseada em evidências: leitura e redação de textos clínicos. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2016.		
Bibliografia Complementar:		
CARVALHO, Carlos R. R. Situações extremas em terapia intensiva. São Paulo: Manole, c2010. Vitalbook file. Minha Biblioteca. IRWIN, Richard S. Terapia intensiva. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2009 2 vol.		

ATUALIZAÇÃO terapêutica de Prado, Ramos, Valle: urgências e emergências. 2. ed. São Paulo, SP: Artes Médicas, 2014. Vitalbook file. Minha Biblioteca. MARTINS, Herlon Saraiva; BRANDÃO NETO, Rodrigo Antonio; VELASCO, Irineu Tadeu. Medicina de emergência: abordagem prática. 11. ed., rev., atual. e ampl. Barueri, SP: Manole, 2016. Vitalbook file. Minha Biblioteca. MARTINS, Herlon Saraiva. Pronto-socorro. São Paulo: Manole, 2018. Vitalbook file. Minha Biblioteca.

Título do Módulo:	PEDIATRIA	
Carga Horária:	300h	10º Período /10ª Etapa
Ementa:		
Exercício de atividades práticas em pediatria geral sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em enfermaria, ambulatórios; atenção primária em Saúde da Família com foco na criança, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anátomo-patológicas.		
Bibliografia Básica:		
BEHRMAN, R. Nelson - tratado de pediatria. 18.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v STEFANI, Stephen Doral (Organizador). Clínica médica: consulta rápida. 4. ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2013. FOCACCIA, R. V. Tratado de infectologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010. 2v.		
Bibliografia Complementar:		
NELSON, Waldo E. Nelson, tratado de pediatria. 20. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2017. 2.v LIMA, Eduardo Jorge da Fonseca (organizador). Pediatria ambulatorial. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, 2017. BURNS, Dennis Alexander Rabelo; (Organizador) SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDRIATRIA. Tratado de pediatria: Sociedade Brasileira de Pedriatria. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2017. 2.v OLIVEIRA, Reynaldo Gomes de. Blackbook: pediatria. 5. ed. Belo Horizonte, MG: Blackbook, 2019. PEDIATRIA ambulatorial. 2. ed. São Paulo: Manole, 2021. (Pediatria SOPERJ).		

11º Período

Título do Módulo:	GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	
Carga Horária:	300h	11º Período /11ª Etapa
Ementa:		
Exercício de atividades práticas em ginecologia e obstetrícia sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em sala de parto, enfermaria, ambulatórios; atenção primária em Saúde da Família com foco na gestante e mulher, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anátomo-patológicas.		
Bibliografia Básica:		
KISNER, Carolyn; COLBY, Lynn Allen. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas. 6. ed. Barueri, SP: Manole, 2016. MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Rezende, Obstetrícia. 13. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018. NEME, Bussâmara. Obstetrícia básica. 3. ed. São Paulo, SP: Sarvier, c2006.		
Bibliografia Complementar:		

BARACHO, Elza. Fisioterapia aplicada à saúde da mulher. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan ,2018. Vitalbook file. Minha Biblioteca.
MARQUES, Andréa de Andrade. Tratado de fisioterapia em saúde da mulher. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2018. Vitalbook file. Minha Biblioteca.
MCANINCH, Jack W. Urologia geral de Smith e Tanagho. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. Vitalbook file. Minha Biblioteca.
MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Rezende, obstetrícia fundamental. 13. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2014. Vitalbook file. Minha Biblioteca.
STRASINGER, Susan King; DI LORENZO, Marjorie Schaub. Urinálise e fluidos corporais. 5. ed. São Paulo, SP: Livraria Médica Paulista, c2009.

Título do Módulo:	ATENÇÃO BÁSICA	
Carga Horária:	480h	11º Período /11ª Etapa
Ementa:		
Oportunizar de forma supervisionada em hospitais, USF e UBS na estratégia da saúde da família, maternidades e unidades de pronto atendimento, de unidades regionais de saúde, com objetivo de aperfeiçoar habilidades na abordagem e proposição de condutas para pacientes nos diferentes cenários se assistência à saúde de adultos (homens, mulheres) e crianças. Estabelecer uma experiência médica geral reflexiva, considerando o paciente como um ser integral dentro do contexto social e familiar. Os princípios da Medicina Família e Comunidade na atenção Básica.		
Bibliografia Básica:		
BORRELL CARRIÓ, Francisco. Entrevista clínica: habilidades de comunicação para profissionais de saúde. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2012. LEITE, Álvaro Jorge Madeiro; CAPRARA, Andrea (Organizadora); COELHO FILHO, João Macêdo (Organizador). Habilidades de comunicação com pacientes e famílias. São Paulo, SP: Sarvier, 2007. LEWIS, Evelyn L. CURRENT DIAGNOSTICO E TRATAMENTO: MEDICINA DE FAMILIA E COMUNIDADE Porto Alegre: Artmed, 2013.		
Bibliografia Complementar:		
VINCENT, Charles. AMALBERTI, René. Cuidado de saúde mais seguro: estratégias para o cotidiano do cuidado. Rio de Janeiro: Proqualis, 2016. FREEMAN, Thomas R.; FREEMAN, Thomas R. Manual de medicina de família e comunidade de McWhinney. 4. ed. São Paulo, SP: ARTMED, 2018. BALINT, Michael. O médico, seu paciente e a doença. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2007. MEDICINA ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. reimp. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2013. MEDICINA de família e comunidade. Rio de Janeiro, RJ: Atheneu, 2017.		

6. PLANO DE INFRAESTRUTURA

A Faculdade Tiradentes de Goiana (FITS), mantida proposta pela mantenedora Sociedade de Educação Tiradentes S/S LTDA, considera a infraestrutura um indicador fundamental de uma Instituição de Ensino Superior. Nesse sentido, está previsto uma estrutura física moderna e instalações adequadas para o desenvolvimento dos processos educacionais, de modo a atender ao propósito de uma formação diferenciada nas diversas áreas em que oferta cursos e serviços.

As instalações físicas da Faculdade são bem dimensionadas, visando o melhor aproveitamento do espaço físico, de forma a atender plenamente todas as exigências legais e institucionais e, em especial, está em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina. Os ambientes são iluminados, ventilados e a acessibilidade é um dos diferenciais da instituição.

Todas as salas são dotadas de isolamento acústico, refrigeradas, mobiliário específico, computadores conectados à internet e ao Sistema Acadêmico da IES, equipadas com datashow, acessíveis e confortáveis, atendendo assim, as condições de salubridade necessárias para o exercício pleno das atividades planejadas.

Para os setores administrativos são oferecidas salas específicas para o bom desenvolvimento das atividades administrativas, bem como ampla e confortável sala para os professores e de reunião, dotadas de mobiliários e de equipamentos necessários as atividades a elas destinadas, bem como de auditório para eventos e atividades específicas. Na área de convivência são disponibilizados serviços, bem como pode ser utilizada para apresentações culturais e artísticas promovidas pela instituição.

As instalações sanitárias, destinadas aos docentes, discentes e ao público visitante em geral, são amplas e limpas, refrigeradas com espaços reservados aos que possuem necessidades especiais (mobilidade, baixa visão, ou outras limitações ou deficiências).

A FITS de Goiana possui ainda um complexo laboratorial moderno para atender a todas as propostas curriculares e necessidades pedagógicas dos cursos. Deste modo, o estudante pode experienciar na prática, a construção dos seus conhecimentos durante o processo de ensino-aprendizagem. Todos os equipamentos disponibilizados nas diversas instalações da Faculdade se encontram em condições de uso e os materiais de consumo são em quantidade suficiente para atender ao número de estudantes e unidades curriculares teóricas e práticas dos cursos.

6.1 INSTALAÇÕES ADMINISTRATIVAS

Para os setores administrativos são oferecidos espaços específicos para o bom desenvolvimento das atividades administrativas. A infraestrutura física das instalações administrativas da Faculdade é composta por um complexo de setores que viabilizam as necessidades institucionais no que se refere ao suporte à realização das atividades acadêmicas. Para os setores administrativos estão previstas as seguintes salas:

- 01 (uma) para a Diretoria Geral;
- 01 (uma) para Atendimento Acadêmico;

- 01 (uma) para Coordenação do Curso;
- 01 (uma) sala para o Comitê de ética e pesquisa;
- 01 (uma) sala para o Comitê de Ética no Uso de Animais;
- 01 (uma) para o Núcleo Docente Estruturante – NDE;
- 01 (uma) sala para a Comissão Própria de Avaliação (CPA);
- 01 (uma) sala para o Núcleo de Apoio Pedagógico e Psicossocial (NAPPS);
- 01 (uma) para o Núcleo de Acessibilidade;
- 07 (sete) para os diversos setores administrativos auxiliares, como Departamento de Apoio Acadêmico e Financeiro, suporte de Tecnologia da Informação (TI), Coordenação de Laboratório entre outros.

Para as instalações de setores para suporte acadêmico administrativo estão previstas as seguintes salas:

- 01 (uma) para a Secretaria Acadêmica (com espaço para acervo/arquivo);
- 01 (uma) Coordenação Acadêmica,
- 01 (uma) Coordenação de Pesquisa e Extensão,
- 01 (uma) Assessoria Pedagógica,
- 01 (uma) sala para professores em tempo integral, 01 (uma) sala para professores com espaço para reuniões, e
- 01 (uma) sala do Tiradentes Learning Center.

Todos estes espaços são modernamente estruturados para o bom desenvolvimento do trabalho, considerando dimensão, acústica, ventilação, iluminação, conservação e comodidade. Nossas estruturas atendem às condições normativas no tocante à acessibilidade para as pessoas com necessidades especiais ou com mobilidade reduzida. No campus é possível encontrar além de piso tátil e sinalização em braile, escadas com corrimão, sinalizadores de nível e plataformas elevatórias para uso do público.

6.2 GABINETES / ESTAÇÕES DE TRABALHO PARA PROFESSORES

A Faculdade Tiradentes de Goiana (FITS) possui uma área específica para os gabinetes de

Trabalho para os docentes, em especial, para os docentes que têm regime de trabalho integral. O número de gabinetes para professores atende a proposta de número de professores apresentada em plano específico.

Esses espaços estão compostos com computadores conectados à internet, impressora, bancada de trabalho individualizada, mesas de reunião e material de expediente adequado ao trabalho docente. Os acessos aos citados gabinetes de trabalho não apresentam barreiras arquitetônicas e estão devidamente sinalizados de forma acessível, conforme regras e normas da ABNT. Os espaços são dimensionados adequadamente, climatizados e dotados de excelente iluminação, limpeza, acústica, refrigeração e conservação, proporcionando assim, comodidade para a execução das atividades inerentes ao Projeto Pedagógico do Curso de Medicina.

6.3 SALA DE PROFESSORES / SALA DE REUNIÕES

A FITS de Goiana disponibiliza salas para os professores composta por 01 mesa de reunião com cadeiras, sofá confortável, 02 sanitários (masculino e feminino), computadores conectados à internet e intranet para pesquisa, armários individuais para guardar material, bebedouro com água mineral e café, tudo adequadamente dimensionado, acessível, em ambiente climatizado, dotado de excelente iluminação, acústica e conservação, garantindo o conforto aos docentes.

Fundamentada na importância de uma excelente estrutura física para que os trabalhos sejam desenvolvidos, disponibiliza ainda 01 (uma) sala para o Núcleo Docente Estruturante (com espaços individualizados de trabalho) dos cursos. Estes espaços são dotados de gabinetes de trabalho e computadores com acesso à internet e aos sistemas acadêmicos da instituição, bem como, mesas e cadeiras. Esta é adequadamente dimensionada, acessível, dotada de excelente iluminação e conservação, climatizada, excelente acústica, com computadores conectados à internet e intranet e controle Acadêmico.

Vale ressaltar que, é destinada uma sala exclusiva para os professores do curso de Medicina, bem como para seu NDE.

A manutenção desta área é realizada frequentemente, em condições adequadas de limpeza e conservação. Os acessos às salas não apresentam barreiras arquitetônicas e estão sinalizados de forma acessível, conforme normas da ABNT.

6.4 SALAS DE AULA PARA GRANDES GRUPOS E PEQUENOS GRUPOS

A sala de aula para grandes grupos para o Curso de Medicina possui dimensão ampla equipada com cadeiras confortáveis com capacidade para 50 estudantes em média (para atender ao número de estudantes, conforme vagas disponibilizadas em Edital), que desenvolvem atividades nesse espaço, conforme proposta pedagógica. Esta sala é climatizada, com cadeiras individuais anatômicas, computador conectado à internet e no Sistema Acadêmico da Instituição, viabilizando o uso de Diários Eletrônicos e acesso direto ao plano de curso dos professores. Através de aparelho Data show disponibilizado em todas as salas de aula, os professores podem realizar a projeção dos recursos didáticos e temáticas propostas. Estas possuem excelente higienização, acústica e iluminação e ainda são equipadas para atender, de forma excelente aos requisitos das atividades desenvolvidas.

Dada à especificidade da proposta pedagógica do Curso de Medicina são disponibilizadas 06 salas de Tutoria, objetivando discutir os problemas planejados para o currículo. Estas salas possuem mesa para reuniões com 12 lugares e 12 cadeiras anatômicas de modo a atender confortavelmente aos estudantes e tutor. As mesas possuem pontos de energia para conexão de computadores e notebooks conectados à internet, aparelho data show e "TV" que será disponibilizado em todas as salas de tutoria onde os Tutores e Estudantes podem realizar a projeção dos recursos didáticos e conteúdos planejados. Todas as salas são climatizadas e dotadas de excelente iluminação, acústica e equipamentos.

Vale ressaltar que a IES disponibiliza aos portadores de alguma deficiência condições para que os mesmos desenvolvam suas atividades acadêmicas de maneira plena. Além de condições arquitetônicas sem barreiras e obstáculos e sinalização acessível, também estão à disposição recursos tecnológicos e apoio de profissionais capacitados com o apoio e operacionalização do Núcleo de Acessibilidade e o Núcleo de Apoio Pedagógico e Psicossocial.

6.5 SALA DE VIDEOCONFERÊNCIA

Novas tecnologias estão mudando as maneiras de pensar, agir e se comunicar no mundo. Novos horizontes se apresentam nas dimensões médicas ou de saúde, sociais, culturais e econômicas associadas a esta rede imensa de dados e informações digitais que podem ser utilizadas de maneira positiva para prevenção e tratamento de doenças. As Instituições de Ensino Superior e os serviços de saúde podem se beneficiar desta modalidade ao facilitar o acesso ao conhecimento sobre saúde, o ensinar e aprender sobre saúde e oferecer consultas às pessoas que estão distantes, compondo assim o universo da Telessaúde e da TeleMedicina.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a Telessaúde é a integração dos sistemas de comunicação na prática da proteção e promoção de saúde, educação para a saúde, a saúde pública e de comunidade, enquanto TeleMedicina é a incorporação de sistemas de telecomunicação na medicina curativa enfatizando seus aspectos clínicos.

Desse modo, TeleMedicina pode ser definida como o conjunto de tecnologias e aplicações que possibilitam a realização de ações médicas a distância. Nos dias atuais, vem sendo aplicada mais frequentemente em hospitais e instituições de saúde, que buscam outras instituições de referência para consultar e trocar informações.

Acredita-se que, a TeleMedicina possa ampliar as ações de profissionais e agentes comunitários de saúde, integrando-os aos serviços de saúde, localizados em hospitais e centros de referência, mantendo um mecanismo de atendimento contínuo para prevenção, diagnóstico e tratamento.

Diante do exposto, o Curso de Medicina da FITS de Goiana possui salas adequadas para a realização de atividades que envolvem videoconferências e TeleMedicina, dotadas de equipamentos e multimeios. Especificamente, uma (01) sala está destinada às atividades de TeleMedicina com equipamento especial. O referido ambiente está dotado de boa iluminação natural e artificial com perfeito sistema de ar refrigerado. Possui conexão à internet para o desenvolvimento adequado as atividades propostas. Além da infraestrutura, a proposta para TeleMedicina está em consonância com as atividades indicadas no Projeto Pedagógico do Curso e para isso, apresenta parcerias e convênios com Órgãos e Entidades das áreas médicas.

Vale ressaltar que, no curso, os estudantes são estimulados a participação nessas atividades, bem como forma de consultorias aos estudantes, ou já egressos para consulta a um centro de referência. Pode ainda ser ampliada com a inclusão de profissionais da rede de saúde local e da região mediante programas de capacitação pelos docentes da Faculdade. A manutenção desta sala e equipamentos é realizada frequentemente, mantendo as condições adequadas de limpeza e conservação, proporcionando aos seus usuários conforto e bem-estar. Os acessos às salas não apresentam obstáculos e barreiras arquitetônicas e estão sinalizadas de forma acessível, conforme normas da ABNT.

6.6 AUDITÓRIO

A FITS de Goiana possui um auditório com uma área disponível para 150 lugares, dotado de excelentes condições anatômicas e conforto, com acústica, sistema de ar refrigerado, iluminação, computador, internet e recursos audiovisuais adequados (Datashow, computador, sistema de som). A manutenção deste ambiente é realizada frequentemente, mantendo as condições adequadas de limpeza e conservação, proporcionando aos seus usuários conforto e bem-estar. Esse espaço possui as condições de acessibilidade (arquitetônica, sinalização e tecnológica) para toda comunidade acadêmica, de modo a propiciar o desenvolvimento das atividades propostas no Projeto Pedagógico do Curso de Medicina e no âmbito institucional para os três primeiros anos de atividades.

6.7 LABORATÓRIOS DE ENSINO

Os laboratórios de ensino disponibilizados pela Faculdade Tiradentes de Goiana para o Curso de Medicina atende de maneira excelente aos requisitos pedagógicos delineados pela proposta do seu Projeto Pedagógico, com laboratórios específicos e multidisciplinares e uma excelente estrutura física, dotados de equipamentos e materiais de consumo que atendem as demandas necessárias para proporcionar ao estudante um ambiente de estudo prático previsto no processo.

A IES disponibiliza os seguintes laboratórios para os três (03) primeiros anos: (01) Anatomia, (01) Multidisciplinar (que favorecem a abordagem dos diferentes aspectos celulares e moleculares - Histologia, Bioquímica, Farmacologia, Fisiologia Humana, Biofísica, Patologia, Imunologia, Parasitologia, Microbiologia, Biologia Celular), (01) Informática, (01) Morfofuncional, (06) Habilidades Clínicas, Centro de Treinamento Cirúrgico (em coerência com o Projeto Pedagógico do Curso, a partir do 6º período) e Laboratório de Simulação (a partir do 6º período).

Os laboratórios de ensino consideram os aspectos de espaço físico, equipamentos e material de consumo necessários e compatíveis com a formação dos estudantes do Curso de Medicina e previstos no PPC. Por isso, leva em consideração a relação estudante/equipamento ou material/área de 25 estudantes.

Os horários de funcionamento dos laboratórios de ensino seguem o horário de funcionamento da Instituição que é das 07h00min às 22h00min, de 2ª a 6ª feira, e das 07h00min às 13h00min aos sábados. Além disso, está prevista a contratação de uma Coordenação de laboratórios e

presença de técnicos com formação adequada para a gestão de utilização (horários e insumos) e a presença de monitores, conforme Edital Institucional específico. No caso do Laboratório de Anatomia, os cadáveres, são previamente preparados pelos técnicos de anatomia, dissecados e colocados em glicerina para sua melhor utilização.

Todos esses laboratórios são utilizados pelo curso de Medicina, permitindo a integração dos conteúdos das unidades curriculares, habilitando e facilitando o desenvolvimento das atividades tutoriais. Os laboratórios especializados do curso de Medicina possuem um excelente padrão de qualidade, proporcionando ao estudante uma melhor interação teoria/prática, contribuindo na relação ensino aprendizagem.

As estruturas físicas das salas dos laboratórios têm dimensões adequadas, são acessíveis, climatizados, com excelente iluminação, acústica e conservação. Também estão em consonância com regras e normas da ABNT e manuais de biossegurança.

6.8 LABORATÓRIOS DE HABILIDADES

Os laboratórios de habilidades da Faculdade Tiradentes de Goiana são equipados de acordo com as necessidades de capacitação dos estudantes nas habilidades exigidas pelas diferentes atividades médicas, conforme descrito adiante. São adequadamente dimensionados, iluminados e com uma acústica que permita a interação entre professor e aluno. A manutenção dos laboratórios de habilidades é realizada de maneira sistemática, mantendo as condições adequadas de limpeza e conservação, proporcionando aos seus usuários conforto e bem-estar. Os acessos aos laboratórios não apresentam barreiras arquitetônicas e estão com sinalização acessível.

Habilidades Clínicas

As habilidades clínicas são desenvolvidas em laboratórios com modelos, simuladores, atividades com os colegas, contatos precoces com pacientes e estágios hospitalares e na comunidade. Estas atividades são desenvolvidas desde as primeiras semanas do curso, num grau de complexidade progressivo e realizada nos laboratórios específicos de treinamento de habilidades com excelente estrutura para proporcionar aos docentes o desenvolvimento de uma aula que trabalhe as habilidades das atividades médicas.

O programa a ser seguido é associado aos temas dos módulos, incluindo:

- habilidades de comunicação profissional-paciente;
- semiologia e propedêutica clínica;

- técnicas e procedimentos clínicos;
- profissionalismo e desenvolvimento de atitudes profissionais e pessoais;
- trabalho e relação com equipes;
- informática e tecnologia médica.

O Laboratório de Habilidades é composto de 06 (seis) consultórios completos. As salas possuem paredes em espelho falso conectadas às salas de observação dos cenários propostos e um sistema de comunicação que permiti a relação professor/aluno durante o processo de aprendizagem. As atividades são realizadas com uso de manequins sintéticos ou pacientes atores, quando são treinadas técnicas de anamnese e exame físico geral e segmentar. Cada consultório está designado por estações e possui todo instrumental necessário para aprendizagem de cada tema específico.

De acordo com as competências a serem desenvolvidas em cada etapa, os estudantes terão suas habilidades aprimoradas em técnicas de anamnese em diversas situações clínicas, dentre as quais entrevista médica, com participação de um ator previamente orientado e discussão em sala.

Os casos clínicos terão a sua complexidade aumentada ao longo das sucessivas etapas, por meio de apresentação de situações-problema, com a presença de familiares, cuidadores e pacientes com dificuldade de comunicação.

Os estudantes serão iniciados nas técnicas do exame físico desde a primeira etapa, colocados em duplas e dispostos nos consultórios e laboratório.

Os protocolos das aulas práticas com animais seguirão as normas do Conselho Nacional de Experimentação Animal - CONCEA e em cada etapa os mesmos serão submetidos à Comissão de Ética no Uso Animal - CEUA da Instituição para avaliação e autorização. Isso em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina.

6.9 LABORATÓRIOS DE TECNOLOGIA, INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

A FITS de Goiana disponibiliza 01 (um) laboratório de Informática com acesso à internet, exclusivos para os estudantes do curso de Medicina realizarem pesquisas e trabalhos acadêmicos nos três turnos de funcionamento da Instituição. O laboratório dispõe de máquinas modernas, atualizadas periodicamente. Nestas máquinas são instalados Softwares modernos e atualizados para atender as demandas de formação do Projeto Pedagógico do Curso.

Além laboratório de informática a instituição disponibiliza o acesso a equipamento de informática em diversos ambientes, como na área de estudos da Biblioteca e em outros ambientes de convivência são disponibilizadas ilhas com computadores com acesso à internet, além de wi-fi em todo o campus.

Conforme previsto pela política de atualização de equipamentos da instituição, a cada semestre,

o técnico responsável por cada laboratório deve emitir, ao Setor de Tecnologia e Informática, solicitação de aquisição/atualização de novos equipamentos e/ou materiais necessários para o semestre subsequente, ouvido os coordenadores de cursos e os professores envolvidos nas atividades programadas. A manutenção dos equipamentos de informática é realizada por empresa especializada contratada pela instituição.

A citada empresa possui equipe de profissionais alocada na IES com a função de realizar a manutenção preventiva e corretiva de equipamentos e materiais de laboratórios e outros espaços especializados.

Como forma de estimular a utilização de metodologias ativas no ensino superior, aumentando a flexibilidade nos métodos de ensinagem e permitindo o protagonismo discente no caminho do aprendizado, a Faculdade Tiradentes de Goiana tem uma sala chamada Tiradentes Learning Center, que tem os móveis que permitem uma sala de aula flexível e equipamentos que permitem a utilização das ferramentas do Google for Education. Neste ambiente, bem como nos demais ambientes da instituição, são utilizados chromebooks, que são os instrumentos utilizados para acesso aos programas disponibilizados na plataforma.

6.10 OUTROS LABORATÓRIOS

A FITS Goiana oferece para o Curso de Medicina o LAGETES – Laboratório de Gestão, Educação e Tecnologia para o Ensino da Saúde. Esse espaço tem o propósito de agregar a formação dos estudantes do curso, competências e habilidades preconizadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina e está coerente com o Projeto Pedagógico do Curso.

Esse espaço, que funciona na sala do Google/Laboratório de Informática, conta com um mobiliário que possibilita metodologias ativas, com mobiliário que proporciona uma sala flexível (para vários formatos), equipamentos de informática e outros recursos que incentivam o protagonismo do estudante no processo de aprendizagem. Além disso, garante total condições de acessibilidade.

6.11 BIBLIOTECA

6.11.1 INSTALAÇÕES E INFORMATIZAÇÃO

A infraestrutura prevista para a biblioteca da FITS Goiana atende de maneira excelente as necessidades do curso de Medicina e outros previstos para futura instalação, visto que a sua distribuição de área física, é dotada de área de acervo, recepção e administração, área de periódicos, pesquisa internet, área de processamento técnico, área de leitura, cabines individuais de leitura, cabines individuais para estudo, cabines para grupos, mesas e cadeiras.

A biblioteca da Faculdade Tiradentes de Goiana está aberta à comunidade geral para consultas e pesquisas, permitindo o empréstimo domiciliar aos usuários vinculados à Instituição, existindo uma constante preocupação com a renovação de seu acervo geral. O acesso aos serviços da biblioteca ocorre por meio da carteira institucional (estudantil ou funcional) e senha, de uso

pessoal e intransferível.

Para o atendimento aos estudantes e professores, a biblioteca disponibilizá os serviços de busca através dos microcomputadores instalados na própria biblioteca, onde é possível recuperar informações sobre títulos, autor, assunto e pesquisas combinadas. A Biblioteca está ligada em rede com a Internet e o seu banco de dados é acessado através de microcomputadores, localizados no setor de circulação. Por meio da rede ou dos terminais de consulta, o estudante pode dispor de todo o acervo por assunto, inclusive, solicitar reserva de exemplar. A Política de aquisição, expansão e atualização do acervo de livros e periódicos está calcada na indicação prioritária dos docentes e discentes, cuja solicitação é avaliada pelo Colegiado do Curso. É priorizada a compra de bibliografias atualizadas, sendo as mais antigas consideradas pela sua importância como obras de referência.

O horário de funcionamento da Biblioteca está previsto para 07h às 21h de segunda a sexta e 08h às 13h aos sábados. A Biblioteca conta com o seguinte corpo de funcionários: 01 (um) Bibliotecário e 02 (dois) Auxiliares. Para ter acesso aos serviços da biblioteca é imprescindível que o usuário esteja de posse da sua carteira institucional (estudantil ou funcional) e com senha, a qual é de uso pessoal e intransferível. A Instituição conta com uma norma de utilização desses recursos, com o objetivo de controlar e facilitar o acesso aos estudantes, bem como zelar pelos equipamentos. Assim sendo, a infraestrutura física para biblioteca atende totalmente às necessidades do curso, considerando: espaço físico adequado, instalações para o acervo, ambientes de estudos individuais e em grupo, espaço administrativo, horário de funcionamento, equipamentos e instalações para acesso à internet.

Sobre o Sistema Integrado de Bibliotecas (SIB) temos:

A ação do SIB ocorre, de forma horizontal, em todos os segmentos do Grupo Educacional Tiradentes, através de suas bibliotecas, oferecendo a informação especializada para o desenvolvimento das atividades de ensino, pesquisa e extensão. A Biblioteca da Faculdade Tiradentes de Goiana, vinculadas ao Sistema Integrado de Bibliotecas, através da sua Mantenedora Sociedade Educacional Tiradentes, tem por objetivo a prestação de serviços e produtos de informação voltados ao curso de Medicina. A Biblioteca possibilita o acesso remoto às suas informações e serviços, permitindo a consulta em sua base bibliográfica e aos dados dos usuários. Também oferta serviços, tais como a renovação de empréstimos, a alteração da senha e sugestão de material para aquisição. A biblioteca utiliza Tecnologia de Informações (Tics) em todos os processos, através do sistema Pergamum. Os programas de Treinamento de usuários e de Competência em informação, são ministrados pelo bibliotecário da Unidade, que aplicam conteúdos voltados principalmente para os recursos de informação disponíveis nas bases de dados assinadas de periódicos científicos e livros eletrônicos.

Programa de Inovação Tecnológica

O programa tem como objetivos: 1) Garantir a permanente renovação e atualização do parque tecnológico existente na Biblioteca; Pensar a biblioteca como espaço de inovação que possa enriquecer a experiência do usuário e tornar os serviços mais amigáveis e eficientes.; 2) Disponibilizar chromebooks; Integração de dados e informações dos produtos e serviços mantidos pelo SIB.

Todas as Bibliotecas estão integradas e utiliza Tecnologia de Informações e Comunicação através do Sistema Pergamum, que gerencia todos os serviços das Bibliotecas da rede. O Pergamum maximiza o atendimento aos usuários e contempla as principais funções e uma biblioteca, funcionando de forma integrada da aquisição ao empréstimo. Assim, a ferramenta EDS da Ebsco para busca Integrada, facilita o acesso e a recuperação da informação nas diversas fontes assinadas e disponíveis para as Bibliotecas do Grupo Tiradentes.

Programa de Inclusão e Acessibilidade – Biblioteca Inclusiva

O programa de inclusão e acessibilidade tem como missão garantir, de modo sistêmico, a inclusão informacional de toda a comunidade e promover o acesso aberto e fácil às bibliotecas físicas e digitais do SIB, a partir do atendimento qualificado e oferta de serviços, equipamentos e softwares adequados às pessoas com deficiência.

A acessibilidade informacional se dá através dos recursos que a Biblioteca Inclusiva disponibiliza: espaço, software, equipamentos e acervo para deficientes visuais, e em parceria com o Núcleo de Acessibilidade e Núcleo de Apoio Psicossocial, presta os seguintes serviços: Orientação aos usuários no uso adequado das fontes de informação e recursos tecnológicos; Acervo Braille, digital acessível e falado; Bases de livros digitais com ferramenta que permite a reprodução em áudio dos textos; Disponibiliza computadores, com softwares específicos para os usuários; Espaço de estudo; Impressão (texto em fonte maior para baixa visão, etc.) e cópias ampliadas.

Para acesso a estes serviços são instalados os seguintes softwares e equipamentos: Impressora Braille Columbia; Máquina de escrever Braille Standard Perkins; Scanner com voz-Alladin Voice 3.1; Teclado Ampliado; Teclado Linha Braille Edge 40; Lupa Candy 5 HD II; Lupa; Jaws (sintetizador de voz); Open book (converte materiais impressos em imagens digitais, cujo conteúdo textual é reconhecido e convertido em texto para ser falado por um sintetizador de voz); Ampliador de tela ZoomText; Sintetizador de voz para o leitor de tela NVDA.

Biblioteca – Acervo

O acervo da biblioteca da Faculdade Tiradentes de Goiana pode ser consultado pela comunidade acadêmica e pela sociedade em geral através do site www.fits.edu.br/biblioteca, que permite ao usuário realizar consultas ao acervo, renovações, reservas, verificar disponibilidade de material por biblioteca e datas de devoluções de materiais emprestados.

O Sistema Integrado de Bibliotecas (SIB) renova anualmente as assinaturas de periódicos especializados impressos ou informatizados, de acordo com o conceito Qualis e a indicação dos professores e coordenadores, com a devida avaliação dos colegiados dos cursos.

Com o objetivo de divulgar a produção do conhecimento, o Sistema Integrado de Bibliotecas disponibiliza no *site*, a Hemeroteca virtual com os periódicos científicos com acesso completos dos artigos *on-line*. Das publicações impressas os sumários de Periódicos assinados são incorporados ao acervo virtual.

O Grupo Tiradentes tem implantado o sistema Open Rit com a finalidade de garantir o registro e disseminação da produção Acadêmica científica das Instituições do Grupo em acesso aberto, tendo como objetivo:

- Preservar a produção cientifica;
- Ampliar e dar visibilidade a toda produção científica;
- Potencializar o intercâmbio com outras Instituições;
- Acelerar o desenvolvimento de suas pesquisas;
- Facilitar o acesso à informação científica.

A biblioteca conta com uma área dotada de ambientes de estudo em grupo, estudo individual, laboratório de informática, coleção de periódicos, biblioteca inclusiva. Disponibiliza ainda recursos e equipamentos para ampliação de textos, software de leitura e livros sonoros na biblioteca inclusiva.

Oferece os mesmos serviços já prestados por todas as bibliotecas da rede, a saber:

- APOIO EM TRABALHOS ACADÊMICOS: Padronização e normalização, segundo as normas da ABNT, dos trabalhos científicos realizados pelos estudantes da Instituição.
- BASE DE DADOS POR ASSINATURA: a Biblioteca assina e disponibiliza bases de dados nas diversas áreas do conhecimento.
- BIBLIOTECAS DIGITAIS: O Sistema Integrado de Bibliotecas disponibiliza aos usuários através do site de pesquisa acervos digitais.
- CONSULTA AO CATÁLOGO ON-LINE: o acervo pode ser consultado através do site: www.fits.edu.br/biblioteca.
- CONSULTA LOCAL ABERTA A COMUNIDADE EM GERAL: disponibiliza seus acervos para consulta local à comunidade em geral.
- EMPRÉSTIMO DOMICILIAR: Empréstimo domiciliar restrito aos estudantes, professores e funcionários, de todos os itens do acervo, segundo políticas estabelecidas pela Biblioteca Central, relativas a cada tipo de usuário.
- RECEPÇÃO AOS CALOUROS: no início letivo, as bibliotecas recebem os alunos calouros, promovendo a integração, apresentando seus serviços e normas por meio do vídeo institucional; da visita monitorada e de treinamentos específicos.
- RENOVAÇÃO E RESERVA ON-LINE: Os usuários do Sistema de Bibliotecas contam com a facilidade da renovação on-line de materiais.
- SERVIÇO DE INFORMAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO: Proporciona aos usuários a extensão do acervo através de intercâmbios mantidos com outras instituições:
- COMUT (Programa de Comutação Bibliográfica) junto a BIREME e ao IBICT: Programa de

Comutação Bibliográfica, permitindo a toda comunidade acadêmica e de pesquisa o acesso a documentos em todas as áreas do conhecimento, através de cópias de artigos de revistas técnico-científicas, teses e anais de congresso. Acesso através do site www.ibict.br

- SCAD (Serviço Cooperativo de Acesso a Documentos) Serviço de comutação bibliográfica, integrado às fontes de informação da BVS, coordenado pela BIREME e operado em cooperação com bibliotecas cooperantes das Redes Nacionais de Informação em Ciências da Saúde dos países da América Latina e Caribe. Tem como principal objetivo prover o acesso a documentos da área de ciências da saúde através do envio da cópia de documentos científicos e técnicos (artigos de revistas, capítulos de monografias, documentos não convencionais, etc) para usuários previamente registrados no SCAD.

- EMPRÉSTIMOS ENTRE BIBLIOTECAS : O EEB (Empréstimo Entre Bibliotecas) entre o Sistema de Bibliotecas tem a finalidade facilitar e estimular a pesquisa do usuário, que podem consultar materiais disponíveis nos outros campi.

É importante ressaltar que a referência bibliográfica básica conta com 03 (três) títulos por Unidade Curricular, previstas no Projeto Pedagógico do Curso, e conta com a média de 01 (um) exemplar para cada 05 (cinco) alunos. Já para a bibliografia complementar, o mínimo de 03 títulos por unidade curricular, com média de 02 (dois) exemplares cada título (ou acesso virtual). A comunidade acadêmica também conta com acesso a periódicos especializados, conforme proposto em Projeto Pedagógico do Curso.

6.12 BIOTÉRIO

O Biotério irá dispor de uma excelente estrutura física devidamente adequada para os devidos fins e estará localizado no Campus da Faculdade Tiradentes de Goiana. Sua principal função é de criar animais a serem utilizados nas aulas práticas e serão animais de experimentação de alta qualidade para fins científico e didático. Uma vez adquiridos, os animais serão mantidos em locais determinados até o uso, em condições de água e alimento com disponibilidade irrestrita, exceto nos casos de jejum pré-anestésico. Todos os ambientes apresentam controle de luz, conforto térmico, controle sanitário e isolamento próprio.

Os espaços internos que irão compor o Biotério são: Área de vestiário – Limpa e Suja; Sala para Administrador e Médico Veterinário; Banheiro; Área de Circulação e antessala; Sala para Ratos; Sala de Procedimentos; Sala para Camundongo; Corredores contaminados e descontaminado; Sala de Eutanásia; Salas de Esterilização; Sala de Quarentena; Depósito de ração e maravalha.

Assim sendo, as facilidades para disponibilizar animais para uso didático e fins científicos (pesquisa) da Faculdade Tiradentes de Goiana compreende espaços distintos, divididos de acordo com o tipo e finalidade. Também apresentam pré-sala independente, destinada aos processos de higienização e limpeza.

Desta forma, busca-se contemplar as principais preocupações na criação e manutenção de animais que serão o espaço destinado de/para cada animal (densidade populacional), habitat (cama), forrageamento, e minimizar odores; todos direcionados a maximizar o conforto do animal. O espaço destinado aos roedores se propõe à manutenção de matrizes para abastecer e sustentar a produção de animais para uso em atividades de pesquisa, além do ensino. Assim, poderá obter maior domínio sobre a prole, monitorar o crescimento de diferentes linhagens e

assegurar homogeneidade em experimentos que requeiram um maior número de indivíduos, sem mencionar certa independência no fornecimento. O biotério contará com um Médico Veterinário como principal responsável técnico e um funcionário dedicado às atividades de manutenção e cuidado. Essa estrutura manterá de forma totalmente satisfatória o provimento de animais para as atividades de ensino e pesquisa.

A previsão do uso do Biotério, durante os três primeiros anos do Curso é para projetos de Iniciação Científica. Para isso, também será necessária a tramitação os registros necessários para a implantação do Comitê de Ética para Uso de Animais (CEUA).

6.13 PROTOCOLOS DE EXPERIMENTOS

Os laboratórios morfofuncional, multidisciplinar e de habilidades, que contemplam práticas de morfologia (anatomia humana, histologia, embriologia), bioquímica, farmacologia, fisiologia, patologia geral, análises clínicas e propedêutica tem seus protocolos de experimentos previstos, antevendo experimentos, equipamentos, instrumentos, materiais e utilidades, serão devidamente aprovados pelo comitê de ética da instituição, explicitados e desenvolvidos de maneira adequada nos ambientes/laboratórios de formação geral/básica e específica, garantindo o respeito às normas internacionalmente aceitas.

As atividades a serem desenvolvidas obedecerão a um calendário especifico de execução do ensino ou da pesquisa. O conteúdo dos protocolos será associado aos temas dos módulos. O protocolo preconizado trará explicitado: o assunto em pauta; os objetivos gerais e secundários a serem atingidos; os materiais que serão utilizados; os procedimentos que serão realizados, ou seja, como serão desenvolvidas as atividades; os resultados esperados, e a bibliografia a ser consultada. Além desses dados os protocolos de experimentos deverão também conter o nome dos docentes e técnicos envolvidos.

A Faculdade Tiradentes de Goiana, seguidora dos aspectos legais, éticos e humanitários norteadores de seus princípios, quando dos experimentos utilizando animais ou seres humanos, obedece aos princípios da bioética, da ética médica, aos 10 princípios do Código de Nuremberg e a legislação brasileira no que tange ao experimento com animais. (Lei Nº11.794 de 8 de outubro de 2008). Os experimentos serão realizados após análise e aprovação pelo comitê de ética.

6.14 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

A Faculdade Tiradentes de Goiana possui um Comitê de Ética aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Este comitê se constitui numa instância colegiada interdisciplinar, multidisciplinar, independente normativa, de caráter consultivo e deliberativo. Foi criado para defender os interesses dos sujeitos em sua integridade e dignidade, contribuindo no desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos. O Comitê é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas que envolvem seres humanos (pesquisa que, individual ou coletiva, envolva o ser humano, de forma direta ou indireta, em sua totalidade ou partes dele, incluindo o manejo de informações ou materiais) e/ou animais de experimentação.

6.15 COMISSÃO DE ÉTICA NO USO DE ANIMAIS

A FITS contará com uma Comissão de Ética no Uso de animais, que tem por finalidade analisar, à luz dos princípios éticos, toda e qualquer proposta de atividade científica ou educacional que envolva a utilização de animais do grupo Chordata, sob a responsabilidade da instituição, seguindo e promovendo as diretrizes normativas nacionais e internacionais para pesquisa e ensino envolvendo tais animais.

Esta comissão que foi criada segundo as orientações da Lei Arouca (Lei Nº 11.794, de 8 de outubro de 2008) e tem como dever primordial a defesa do bem-estar dos animais em sua integridade, dignidade e vulnerabilidade, assim como zelar pelo desenvolvimento da pesquisa e do ensino segundo elevado padrão ético e acadêmico.

Entende-se por uso: manipulação, captura, coleta, criação, experimentação (invasiva ou não-invasiva), realização de exames ou procedimentos cirúrgicos, ou qualquer outro tipo de intervenção que possa causar estresse, dor, sofrimento, mutilação e/ou morte.

Antes de qualquer atividade envolvendo um animal, o pesquisador ou professor deve encaminhar a sua proposta á CEUA e só pode iniciar a pesquisa ou atividade educacional envolvendo animais após a aprovação da Comissão, apresentada em Parecer.

A CEUA não tem por princípio a inibição do uso de animais, mas promover o uso racional deste recurso, buscando sempre o refinamento de técnicas e a substituição de modelos, que permitam a redução no uso de animais. A finalidade desta conduta é promover a constante melhora na eficiência do uso de animais seja na pesquisa como no ensino.

A CEUA também tem como finalidade promover eventos como palestras e fóruns de discussão relacionados ao uso de animais no ensino e na pesquisa.

7 REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014**. Plano Nacional de Educação (PNE), 2014.

BRASIL. Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996 de **Diretrizes e Bases da Educação Nacional** (DOU,seção 1 nº 248, 23/12/96, p 27.833).

BRA SIL. Resoluções CES/MEC. de 9 de abril 2002. **Diretrizes Curriculares de Cursos,** 2002.

BRASIL. Catálago Nacional de Cursos Superiores de Tecnologia, 2010.

BRASIL. Decreto Nº 5.296/2004 que dispõe sobre as condições de acesso para portadores de necessidades especiais, 2004.

BRASIL. Decreto Nº 5.773, de 9/5/2006 que dispõe sobre as Funções de Regulação, Supervisão e Avaliação da Educação Superior; 2006.

BRASIL. **Instrumento de Avaliação de Cursos de graduação presencial e a distância**. Ministério da Educação e Cultura. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Diretoria de Avaliação da Educação Superior. Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior, Brasília, 2015.

BRASIL. Lei Nº 10.861, de 14/4/2004 do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior, 2004.

BRASIL. Resolução CNE/CP 3, de 18/12/2002, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a organização e o funcionamento dos cursos superiores de tecnologia, 2002.

BUSQUETS, M. D. et al. **Temas transversais em educação**. São Paulo: Ática, 2000.

CRUZ**,** Carlos H. de Brito. **A Universidade, a empresa e a pesquisa de que o país precisa**. In: do CR UB. V. 20. N. 40. Jan/jul. Brasília: CR UB, 1998. 1988.

FITS. **Plano de Desenvolvimento Institucional**. 2015-2019. FITS, Feira de Santana.

_____Projeto Pedagógico Institucional - Declaração de uma identidade.

2015. FITS, Feira de Santana. 2015.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido: saberes necessários à prática educativa**. 15.ed. São Paulo, Paz e Terra, 2000.

IBGE. **Censo Demográfico 2010 - Resultados gerais da amostra**. Disponível em: http://www.ibge.gov.br. Acesso em: 01.02. 2014.

PERRENOUD, Philippe. **A pedagogia na escola das diferenças***:* fragmentos de uma sociologia.

PIMENTA, Selma Garrido e ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos.

Docência no ensino. Revista Humanidades. Brasília: Editora da UNB, 1º semestre, 1999.

RIBEIRO, Darcy. **A universidade necessária**. 3.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.

SANTOS FILHO, José Camilo dos. **Universidade, modernidade e pós- modernidade**. In: Revista.

SCHWAR TZMANN, Simon. O ensino superior no Brasil: a busca de alternativas. In: **superior.** v. 1. São Paulo: Cortez, 2002.

UNESCO. Declaração Mundial sobre Educação Superior no Século XXI da Conferência Mundial sobre o Ensino Superior, UNESCO: Paris, 1998.