

2023



METODOLOGIA  
ATIVAS



PRÁTICAS  
EM UBS

**FAMETRO**  
CENTRO UNIVERSITÁRIO

**PROJETO  
PEDAGÓGICO  
DO CURSO DE GRADUAÇÃO DE  
MEDICINA**

MANAUS - AM





Wellington Lins de Albuquerque



Maria do Carmo Seffair Lins de Albuquerque



Wellington Lins de Albuquerque Júnior



Leandro Seffair Lins de Albuquerque

**PRESIDENTE**

Wellington Lins de Albuquerque

**REITORA**

Dra. Maria do Carmo Seffair Lins de Albuquerque

**PRÓ-REITORA ACADÊMICA**

Dra. Cinara da Silva Cardoso

**DIRETOR ADMINISTRATIVO**

Me. Wellington Lins de Albuquerque Junior

**DIRETOR FINANCEIRO**

Me. Leandro Seffair Lins de Albuquerque

**PROCURADORA INSTITUCIONAL**

Dra. Alexandra Priscilla Tregue Costa

**COORDENAÇÃO DE ENSINO**

Dra. Kelen Priscila Oliveira Buraslan Marcião

Esp. Diego Rafael Cunha Cavalcante

**COORDENADORA DE PESQUISA E EXTENSÃO**

Me. Suelânia Cristina Gonzaga de Figueiredo

**COORDENADOR DO CURSO DE MEDICINA**

Dra. Maria das Graças Costa Alecrim

**COMISSÃO PRÓRIA DE AVALIAÇÃO 2022**

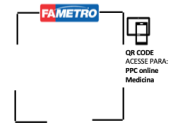
Me. Luciano de Pinho Martins - Presidente

Me. Valdir Pavanelo Junior - Representante Docente

Meyer Alberto Abecassis Neto - Representante Técnico Administrativo

Barbara S. de Castro de Abreu - Representante Discente

Cristiano Lúcio Torrez Lira - Representante da Sociedade Civil Organizada



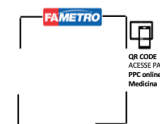


## SUMÁRIO

<b>1. CONTEXTUALIZAÇÃO DA IES .....</b>	<b>8</b>
1.1 Nome da Mantenedora .....	8
1.2 Nome e Base Legal da Mantida .....	8
1.3 Perfil e Missão da Mantida.....	9
1.4 Dados Socioeconômico e Socioambientais da Região PI .....	10
<b>2. SÍNTESE DA IES.....</b>	<b>14</b>
2.1 Breve Histórico da Mantenedora.....	14
2.2 Breve Histórico da Mantida .....	14
Histórico, Perfil e Missão do Centro Universitário .....	14
<b>2.3 ORGANOGRAMA .....</b>	<b>27</b>
<b>3. CONTEXTUALIZAÇÃO DO CURSO.....</b>	<b>28</b>
3.1 Nome do curso e modalidade de oferta .....	28
3.2 Relato do Processo de Construção/Implantação/Consolidação do PPC.....	28
3.4 Atos Legais do Curso e Data da Publicação (Autorização/Reconhecimento/Renovação).....	29
3.5 Conceitos do curso (CC, CPC, ENADE) .....	29
3.6 Número de Vagas do Curso e Turnos de Funcionamentos .....	29
3.7 Carga Horária Total do Curso e Tempo Mínimo e Máximo de Integralização.....	30
3.8 Protocolo de Compromisso ou Termo de Saneamento de Deficiência, medidas Cautelares, Termos de Supervisão .....	30
3.9 Perfil do coordenador .....	30
3.11 Tempo médio de permanência do NDE .....	31
3.12 Tempo médio de permanência do colegiado .....	31
3.13 Disciplinas em língua estrangeira.....	32
3.14 Convênio .....	32
3.15 Quantitativo anual do corpo docente, desde o último ato autorizativo (participantes de projetos de pesquisa por ano, participantes em projetos de extensão por ano, participantes de financiamento por ano).....	33
3.16 Justificativa para a criação do curso e número de IES que ofertam o curso no Município....	33
<b>3.16.1 Demandas de Natureza Econômica .....</b>	<b>35</b>
<b>3.16.4 Demandas Políticas de Saúde .....</b>	<b>42</b>
3.16.6 Número de IES que ofertam o curso no Município.....	55
<b>DIMENSÃO 1 - ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA.....</b>	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
1.1 POLÍTICAS INSTITUCIONAIS NO ÂMBITO DO CURSO .....	58







<b>2.3 Ações do Programa .....</b>	<b>80</b>
1.2 OBJETIVOS DO CURSO .....	114
1.3 PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO .....	138
1.3.1 Perfil do egresso em consonância com as DCNs .....	138
1.3.2 Competências e Habilidades Específicas .....	144
1.3.4 Planejamento para ampliação do perfil do egresso para o mundo do trabalho .....	178
1.4 ESTRUTURA CURRICULAR.....	183
1.4.1 Elementos Inovadores da Estrutura Curricular.....	187
1.4.2 Matriz Curricular com Quadro de Optativas e Quadro Resumo do Curso.....	197
<b>3. MACDONALD, Mhairi G.; SESHIA, Mary M. Neonatologia, fisiopatologia e tratamento do recém-nascido. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018;.....</b>	<b>282</b>
1.5 CONTEÚDO CURRICULARES .....	297
1.5.1 Relação das Unidades Curriculares da Matriz com os Conteúdos Curriculares Exigidos nas DCNs.....	298
1.5.4 Abordagem dos Conteúdos Relativos aos Direitos Humanos .....	310
1.5.5 Temas Transversais .....	311
1.5.6 Diferenciais do Curso na Área de Formação.....	311
1.6 METODOLOGIA .....	313
<b>7. Aprendizagem baseada em projetos (PROJECT BASED LEARNING).....</b>	<b>324</b>
<b>Desenvolvimento das atividades curriculares e aplicação das metodologias ativas ao longo do curso .....</b>	<b>327</b>
1.6.3 Metodologia das Atividades Interdisciplinares .....	329
1.6.4 Metodologia das Atividades Transversais de Educação Ambiental e Educação Étnico Racial .....	330
1.6.5 Metodologia da Educação para os Direitos Humanos.....	332
1.6.6 Metodologia da Articulação do Ensino, Pesquisa e Extensão.....	334
1.6.7 Metodologia de Avaliação do ensino Aprendizagem.....	334
1.7 ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO/INTERNATO.....	340
1.8 ESTÁGIO CURRICULAR-RELAÇÃO COM A REDE ESCOLAS DA EDUCAÇÃO BÁSICA (LICENCIATURA) .....	362
1.9 ESTÁGIO CURRICULAR-RELAÇÃO TEORIA E PRÁTICA (LICENCIATURA).....	363
1.10 ATIVIDADES COMPLEMENTARES .....	363
1.10.1 Carga Horária das Atividades Complementares.....	363





1.11 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO.....	372
1.12 APOIO AO DISCENTE.....	372
1.13 GESTÃO DO CURSO E AS AÇÕES DECORRENTES DOS PROCESSOS DE AVALIAÇÃO INTERNA E EXTERNA DO CURSO .....	384
Etapas da avaliação institucional e ações de melhoria institucional: .....	387
1.13.3 Relatório Analítico do Resultado da Avaliação de Curso .....	389
1.13.4 Plano Acadêmico Administrativo de Gestão do Curso .....	390
<b>1.1. Políticas de Pessoal.....</b>	<b>393</b>
<b>1.2 Organização e Gestão da Instituição .....</b>	<b>393</b>
1.13.6 Divulgação dos Resultados para a Comunidade e Acadêmica.....	393
1.20 NÚMERO DE VAGAS E FORMAS DE ACESSO AO CURSO .....	400
Cenário locoregional da oferta de saúde a população local .....	402
1.20.4 Do Processo Seletivo.....	413
1.20.5 Da Transferência Externa.....	413
1.20.6 Transferência ex officio .....	414
1.20.7 Do Portador de Diploma de Curso Superior .....	415
1.20.8 Da Reopção .....	415
1.20.9 Do ENEM.....	416
1.20.10 Matrícula .....	416
1.21 INTEGRAÇÃO COM AS REDES PÚBLICAS DE ENSINO (Licenciaturas).....	417
1.22 INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA LOCAL E REGIONAL DE SAÚDE – SUS .....	417
1.23 ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO PARA ÁREAS DE SAÚDE .....	492
<b>DIMENSÃO 2: CORPO DOCENTE .....</b>	<b>500</b>
2.1 NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE – NDE.....	500
2.3 ATUAÇÃO DO COORDENADOR DO CURSO .....	502
2.5 CORPO DOCENTE: TITULAÇÃO .....	511
2.4 REGIME DE TRABALHO DO CORPO DOCENTE.....	513
2.6 EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL DO DOCENTE FORA DO MAGISTÉRIO SUPERIOR .....	513
2.7 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO BÁSICA.....	514
2.8 EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL DO DOCENTE NA DOCÊNCIA SUPERIOR.....	514
2.9 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA ....	514
2.10 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA TUTORIA NA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA ....	514
2.11 ATUAÇÃO DO COLEGIADO DE CURSO.....	514





---

2.12 TITULAÇÃO E FORMAÇÃO DO CORPO DE TUTORES.....	516
2.13 EXPERIÊNCIA DO CORPO DE TUTORES .....	517
2.14 INTERAÇÃO ENTRE TUTORES, DOCENTES E COORDENADORES.....	517
2.15 PRODUÇÃO CIENTÍFICA, CULTURAL, ARTÍSTICA OU TECNOLÓGICA.....	517
<b>DIMENSÃO 3: INFRAESTRUTURA .....</b>	<b>522</b>
3.1 Espaço de trabalho para docentes em tempo integral.....	522
3.2 Espaço de trabalho para o coordenador.....	522
3.3 Sala coletiva de professores .....	522
3.4 Salas de aula .....	522
3.5 Acesso dos alunos aos equipamentos de informática.....	523
3.6 Bibliografia básica por unidade curricular .....	523
3.7 Bibliografia complementar por unidade curricular .....	523
3.8 Laboratórios didáticos de formação básica .....	525
3.8.1 Normas de Funcionamento, Utilização e Segurança em aulas práticas .....	526
3.9 Laboratórios didáticos de formação específica .....	531
3.10 Laboratórios de ensino para a área de saúde .....	536
3.11 Laboratórios de habilidades .....	537
3.12 Unidades hospitalares e complexo assistencial conveniados .....	540
3.13 Biotérios .....	542



## 1. CONTEXTUALIZAÇÃO DA IES

A Instituição tem como propósito promover ensino, focado na aprendizagem, que permita o desenvolvimento do indivíduo de modo integral, visando à autorrealização e à formação de profissionais com visão tanto generalista quanto multidisciplinar, conscientes do seu papel social de envolvimento com as mudanças.

### 1.1 Nome e Base Legal da Mantenedora

Tabela 1: Dados de identificação da base legal da Mantenedora

<b>Código e-MEC</b>	1416
<b>CNPJ</b>	03.817.341/0001-42
<b>Razão Social</b>	Instituto Metropolitano de Ensino LTDA.
<b>Endereço sede</b>	Av. Constantino Nery, 3204, Chapada, CEP: 69050-001, Manaus/AM
<b>Registro na Junta Comercial do Estado do Amazonas, 14/11/2000 sob o NIRE</b>	Nº.132003884-53 e Protocolo: 00/021448-5 (Por ser empresa limitada não possui registro em cartório, somente na JUCEA)
<b>Categoria Administrativa</b>	Pessoa jurídica de direito privado- com fins lucrativos- sociedade civil
<b>Representante legal</b>	Maria do Carmo Seffair Lins de Albuquerque

### 1.2 Nome e Base Legal da Mantida

Tabela 2: Dados de identificação da base legal da Mantida

<b>Código e-MEC</b>	2147
<b>Nome</b>	Centro Universitário CEUNI-FAMETRO
<b>Atos legais</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Portaria de Credenciamento como Faculdade: nº 1337 de 02/05/2002, Publicação no D.O.U. nº 84, seção 1, 03/05/2002.</li> <li>• Portaria de Recredenciamento: nº 1416 de 09/11/2017, Publicação no D.O.U. 10/11/2017.</li> <li>• Portaria de Credenciamento como Centro Universitário: nº 1610 de 28/12/2017, Publicação no D.O.U. 29/12/2017.</li> </ul>
<b>Endereço da Unidade Acadêmica e de funcionamento dos cursos de graduação</b>	<p>- Avenida Constantino Nery, 1.937- Bairro Chapada, município de Manaus, Estado do Amazonas. CEP: 69.050-001.</p> <p>- Unidade de produção do material didático do EAD: Avenida Constantino Nery, 3.204 – Bairro Chapada, município de Manaus, Estado do Amazonas. CEP: 69.050-001.</p>
<b>Representante legal</b>	Maria do Carmo Seffair Lins de Albuquerque



## Endereço da Sede e suas Unidades na Cidade de Manaus (AM)

Tabela 3: Dados de identificação das unidades na cidade de Manaus

<b>Unidades 1 e 2 (Unidade de Produção de Material Didático)</b>	Av. Constantino Nery 3.204, Bairro Chapada, CEP: 69050-001
<b>Anexo 3 (Unidade Acadêmica e de funcionamento dos cursos de Graduação)</b>	Av. Constantino Nery 1937, Bairro Chapada, CEP: 69050-000
<b>Unidade Zona Sul (ZS)</b>	Rua Prof. Ernani Simão 1160, Bairro Cachoeirinha, CEP: 69065-060
<b>Unidade Zona Leste (ZL)</b>	Av. Autaz Mirim 8565, Bairro Cidade Nova, CEP: 69088-480
<b>Unidade Zona Norte (ZN)</b>	Av. Margarita 5, Conj. Nova Cidade, CEP: 69097-207

## Endereço do Campus Fora de Sede na cidade de Tabatinga (AM)

Tabela 4: Dados de identificação do campus fora de sede

<b>Campus Fora de Sede - Tabatinga</b>	Av. da Amizade s/no, Bairro: São Francisco, CEP: 69640-000 Tabatinga/AM.
--	--

## Endereço das mantidas e polos do interior do Amazonas

Tabela 5: Dados de identificação dos polos do interior do Amazonas

<b>Faculdade Metropolitana de Itacoatiara</b>	Rua Monsenhor Joaquim Pereira, n. 84, Bairro Centro, CEP: 69100-042, Itacoatiara/AM.
<b>Faculdade Metropolitana de Coari</b>	Rua Independência, n. 220, Bairro Centro, CEP: 69460-000, Coari/AM.
<b>Faculdade Metropolitana de Tefé</b>	Rua Otaviano Melo, n. 238, Bairro Centro, CEP: 69550-085, Tefé/AM.
<b>Faculdade Amazonas de Manacapuru</b>	Travessa Cristiane Azevedo, n. 2712, Bairro: Morada do Sol, CEP: 69402-093, Manacapuru/AM.
<b>Faculdade Metropolitana de Parintins</b>	Rua Monsenhor Joaquim Pereira, n. 84, Bairro Centro, CEP: 69100-042, Itacoatiara/AM.

## 1.2 Perfil e Missão da Mantida

Tabela 6: Perfil e Missão da Mantida

	<p><b>Missão</b></p> <p>Formar profissionais no Ensino Superior com valores éticos, humanísticos e ambientais, capazes de contribuir para o desenvolvimento da Região Norte.</p>
	<p><b>Valores</b></p> <p>Qualidade no ensino; Ética; Humanização; Profissionalismo</p>
	<p><b>Perfil</b></p> <p>A IES tem um perfil que busca a excelência no ensino superior, e com uma política de inclusão socioeducacional.</p>



#### 1.4 Dados Socioeconômico e Socioambientais da Região

O Centro Universitário FAMETRO tem a sua sede em Manaus, tendo a maioria dos seus empreendimentos situados em plena Amazônia brasileira. Em termos socioeconômicos, a Amazônia abriga uma população diversa, com comunidades indígenas, ribeirinhas e urbanas. Apesar disso, a região enfrenta desafios relacionados ao desenvolvimento humano e social, como a pobreza, o acesso limitado a serviços básicos, como saúde e educação, e a falta de infraestrutura adequada e saneamento básico em algumas áreas (PEREIRA et al., 2013).

Por outro lado, a Amazônia também possui grande potencial econômico, principalmente na área de recursos naturais. A região é rica em minérios, madeira, petróleo e gás natural, sendo uma importante fonte de recursos para o Brasil e outros países. No entanto, a exploração desses recursos deve ser feita de forma sustentável, levando em consideração os impactos ambientais e sociais, propiciando o aumento da incidência de doenças.

Quando se trata dos dados socioambientais, a Amazônia abriga a maior floresta tropical do planeta, desempenhando um papel crucial na regulação climática global, na conservação da biodiversidade e na manutenção dos ciclos hidrológicos com uma diversidade étnica amplificada. Todavia, a Amazônia também enfrenta ameaças significativas, como o desmatamento ilegal, a expansão da agricultura e pecuária, a mineração irresponsável e a mudança climática (GUERRA, 2008; LADVOCAT, 2009). Esses problemas têm impactos diretos na degradação da floresta, na perda de espécies, na alteração dos cursos de rios e no aumento das emissões de gases de efeito estufa.

O desenvolvimento mundial alcançado nas últimas três décadas explicita uma acumulação sem precedentes e um incremento do abismo entre incluídos e excluídos. Nesse contexto, as questões ambientais e o desenvolvimento sustentável na Amazônia são centrais e devem ser debatidas pelas Instituições de Educação.

É nesse contexto que se insere a política ambiental da instituição. Ademais, segundo o último censo do IBGE, o Amazonas tem uma área de 1.559.167.878 km<sup>2</sup> com população de 3.483.985 habitantes. Do ponto de vista socioeconômico, o Amazonas possui uma população

É fundamental que os dados socioeconômicos e socioambientais da Amazônia sejam monitorados de perto, a fim de desenvolver estratégias de desenvolvimento sustentável, conservação ambiental, inclusão social e saúde comunitária.

Somente com uma abordagem equilibrada, que considere os aspectos econômicos, sociais e ambientais, será possível conservar a riqueza única da Região Amazônica para as futuras gerações, bem como a participação ativa na formulação de políticas públicas e na defesa da saúde das populações amazônicas.

O entendimento dessas dinâmicas torna-se fundamental para lidar com problemas de saúde relacionados a essas questões.



majoritariamente urbana, com desigualdades sociais expressivas. De acordo com o IBGE, o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do estado é de 0,674, abaixo da média nacional. Essa realidade afeta diretamente a saúde da população, com maior incidência de doenças relacionadas à pobreza e falta de acesso a serviços básicos.

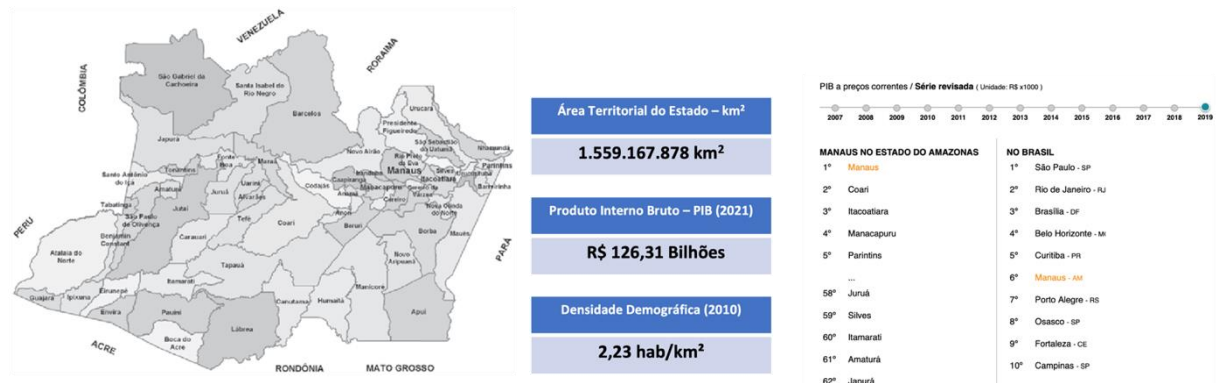


Figura 1: Dados Gerais do Amazonas. Fonte: IBGE Cidades (2022)

No aspecto socioambiental, o Amazonas é conhecido por abrigar a maior extensão de floresta tropical do mundo. No entanto, dados do INPE indicam que o estado registrou um aumento no desmatamento nos últimos anos, comprometendo a biodiversidade e aumentando os riscos de doenças transmitidas por vetores.

Na divisão político - administrativa o Amazonas possui 62 municípios com sede de sua capital, o município de Manaus com 52,25% da concentração populacional do estado. Nesse sentido, uma ampla oferta de cursos superiores, principalmente na ampliação de vagas para o curso de medicina, tão escassos em regiões remotas, abordando a relevância da atuação médica em áreas vulneráveis, é imprescindível e humanitária.

Com base em informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e da Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Sustentabilidade (SEMMA), é possível compreender do ponto de vista socioeconômico, que Manaus é uma cidade em crescimento, com uma população diversa e desigualdades sociais expressivas.

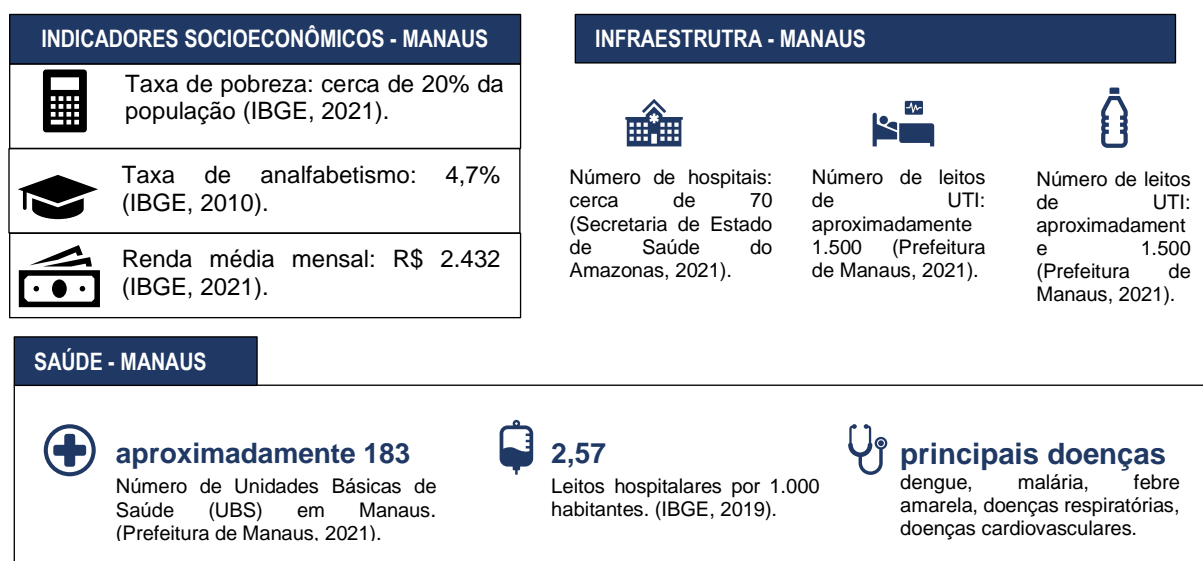


Figura 2: Dados socioeconômicos e de saúde de Manaus



Segundo o IBGE, a taxa de pobreza na cidade é significativa, afetando o acesso a serviços de saúde adequados para muitos moradores. Essa realidade requer uma compreensão aprofundada das condições sociais e suas implicações na saúde da população.

A capital Manaus concentra em torno de 60% dessa população, um total de 2.255.903 habitantes (estimado de 2021), distribuídos em uma área de 11.458 km<sup>2</sup>, com 23,7% da população ocupada com um salário médio dos trabalhadores formais de 3,05 salários-mínimos e 37,9% da população com renda per capita de ½ salário-mínimo (2019), 109.663 matrículas no ensino médio (2020), IDH alto de 0,737 e um PIB per capita de 34.362,71 (2019). Este contexto faz da cidade de Manaus a 7ª cidade no ranking das cidades mais populosas do país e a 6ª mais rica do país no ranking do PIB das cidades do país.

Segundo o Censo Demográfico de 2010, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população do Estado do Amazonas pertence à zona rural é 20,91% (728.495) e 79,09% (2.755.490) à zona urbana. Os municípios de Manaus, Parintins e Itacoatiara estão entre os mais populosos, com 1.802.014, 102.033 e 86.839 habitantes, respectivamente. Entre os municípios com as maiores populações rurais estão Parintins, Itacoatiara e Manicoré, com 32.143, 28.682 e 26.668 habitantes, respectivamente.

Segundo estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, o rendimento domiciliar per capita das pessoas residente em Manaus foi de R\$ 1.068,00 em 2018, enquanto no Estado do Amazonas correspondeu a renda de R\$ 789,00. O Emprego Formal alcançou 596.692 postos de trabalho no ano de 2018, de acordo com a Relação Anual de Informações Sociais (RAIS).

A Zona Franca de Manaus é um modelo de incentivos fiscais que protege a floresta e impede o desmatamento da região, instalada em 1967 e aprovada até 2.073, a ZFM gera 500 mil empregos diretos e indiretos, com mais de 100 mil empregos novos em 2020.

Dados da Superintendência da Zona Franca de Manaus (SUFRAMA) atestam que em 2021, o Polo Industrial de Manaus- PIM contava com um Setor Industrial consolidado e tecnologicamente avançado, formado por cerca de 600 empresas com projetos incentivados pelos órgãos de desenvolvimento do Estado do Amazonas e do Governo Federal, gerando

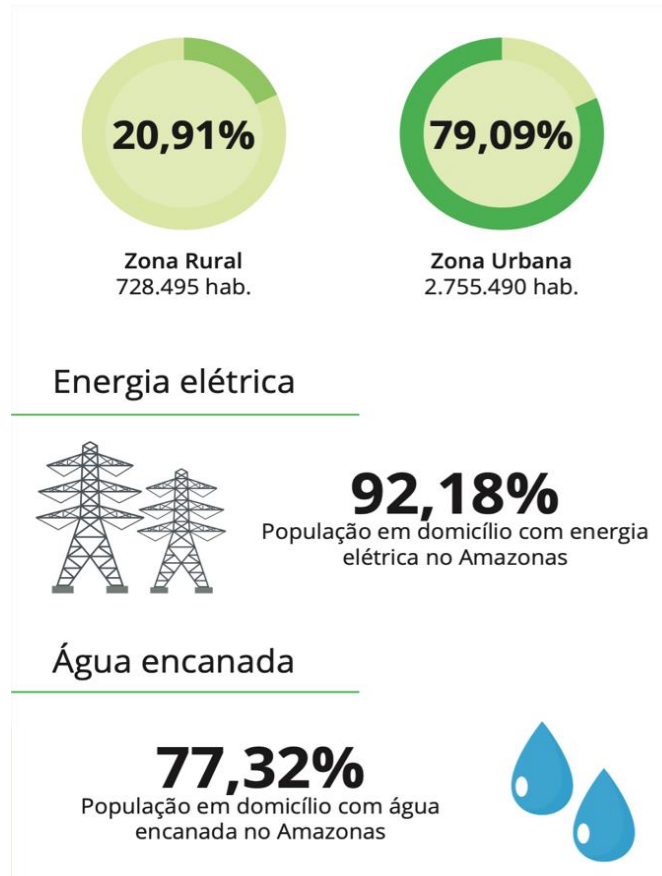
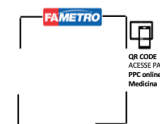


Figura 3: Dados socioambientais de Manaus







mais de 100 mil postos de trabalho, sendo que 03 subsetores empregam juntos 60% do total de funcionários do PIM, a área de eletroeletrônicos, duas rodas e de termoplásticos. Esse crescimento aponta para novos desafios econômicos e sociais que implicam em novas e volumosas demandas por serviços educacionais.

No campo educacional a partir dos dados mensurados pelo Saeb/Ideb, INEP de 2019, o aprendizado adequado, no terceiro ano do ensino médio, foi suscitado conforme a figura abaixo:

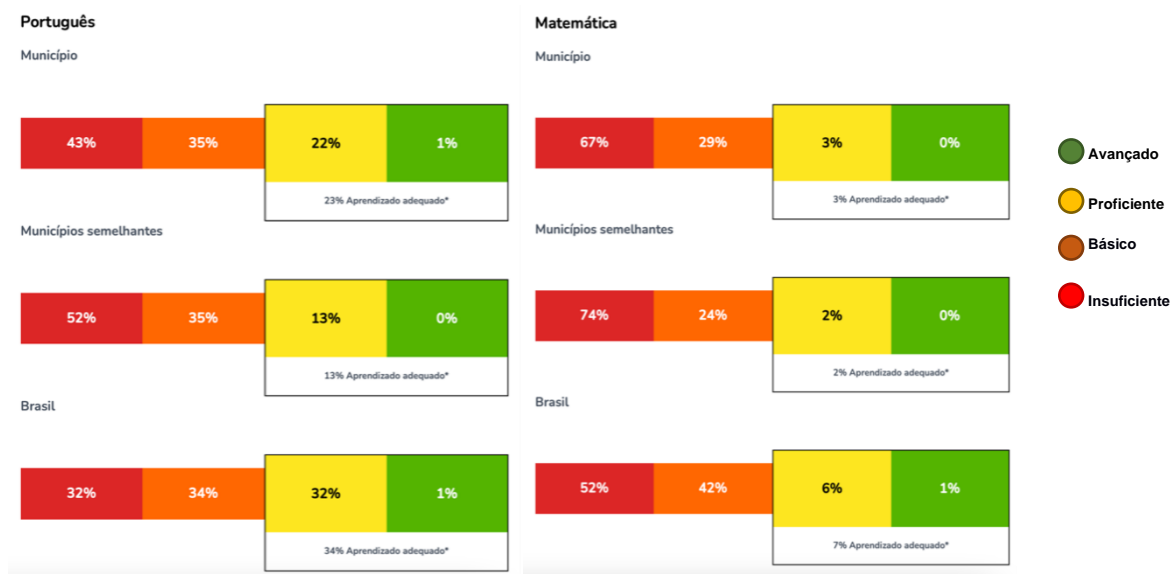
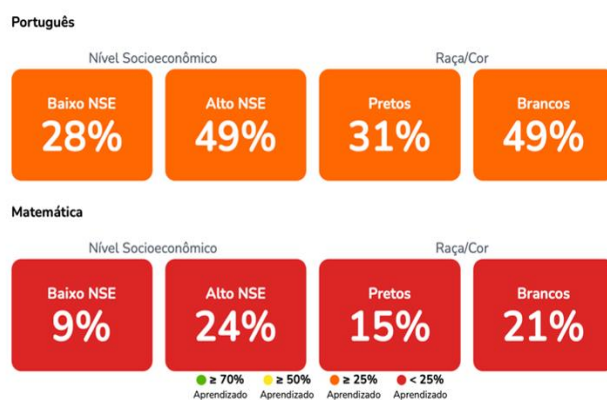


Figura 4: Dados educacionais de Manaus

No que tange a equidade relacionada ao percentual de estudantes com aprendizado adequado temos os seguintes dados, conforme Saeb, INEP – 2019.



Os dados apontam para novos desafios econômicos e sociais que implicaram e implicarão novas e volumosas demandas por serviços educacionais e pelo acesso a políticas públicas que possam contribuir para a qualidade de vida da população, dirimindo as disparidades, exclusão e discriminação no campo socioeducacional.

Nesse cenário ao pensarmos nas diferenças regionais que marcaram o Brasil nas últimas décadas e que aprofundaram as diferenças econômicas, sociais e culturais em diversos contextos, esse desafio assume grandiosa proporção para o curso de medicina do CEUNI-FAMETRO.

Figura 5: Percentual de aprendizado de Manaus

Em síntese, Manaus, capital do Amazonas, enfrenta desafios socioeconômicos e de saúde. A cidade lida com altas taxas de pobreza e um índice de desenvolvimento humano considerado alto. Na área da saúde, a disponibilidade de infraestrutura médica, como leitos de UTI, é um fator crítico. A inclusão social das periferias e a proteção do meio ambiente também são questões essenciais na região.





O Instituto Metropolitano de Ensino (IME) LTDA, cadastrada no CNPJ 03.817.341/0001-42, sede à AV CONSTANTINO NERY, 3204, CHAPADA, CEP: 69050-001, MANAUS/AM (SEDE ADMINISTRATIVA E POLO EAD), com Registro no Cartório Pinheiro 3º Ofício de Notas. Registro na Junta Comercial do Estado do Amazonas, 14/11/2000 sob NIRE: 132003884-53 e protocolo: 00/021448-5. Categoria Administrativa: pessoa jurídica de direito privado com fins lucrativos- sociedade civil. Possui código 1416 junto ao MEC.

## 2. SÍNTESE DA IES

### 2.1 Breve Histórico da Mantenedora

O Instituto Metropolitano de Ensino (IME) é uma instituição educacional localizada em Manaus, capital do estado do Amazonas, no Brasil. O IME foi fundado com o objetivo de oferecer educação de qualidade e promover o desenvolvimento acadêmico, cultural e social de seus alunos.

### 2.2 Breve Histórico da Mantida

#### Histórico, Perfil e Missão do Centro Universitário

O Centro Universitário CEUNI FAMETRO tem como mantenedora o INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO - IME, com código e-MEC 1416, cadastrada sob CNPJ 03.817.341/0001-42, sede no Endereço: AV CONSTANTINO NERY, 3204, CHAPADA, CEP: 69050-001, MANAUS/AM (SEDE ADMINISTRATIVA DA IES E POLO EAD) Município de Manaus, Estado do Amazonas. De Natureza Jurídica: Sociedade Empresa Limitada, com Categoria Administrativa: pessoa jurídica de direito privado com fins lucrativos – sociedade civil, Registro na Junta Comercial do Estado do Amazonas: 14/11/2000 sob o NIRE:





132003884-53 e protocolo: 00/021448-5 (por ser empresa limitada não possui registro em cartório, somente na JUCEA). Atividade econômica principal: Educação Superior – graduação e pós-graduação, representada legalmente por Maria do Carmo Seffair Lins de Albuquerque.

O CEUNI FAMETRO iniciou sua atividade credenciada como faculdade em 03/05/2002, conforme Portaria MEC nº 1337 publicada no D.O.U. em 03/05/2002, recredenciada pela Portaria nº 712 de 08/08/2013, publicada no D.O.U. em 08/08/2013 e com transformação organizacional pela Portaria de Credenciamento como Centro Universitário: nº 1610 de 28/12/2017, publicada no D.O.U. em 29/12/2017, válida por 4 anos, com Endereço na Unidade 1/2: Avenida Constantino Nery, 3000 - Chapada, Município de Manaus. Estado do Amazonas. CEP: 69.050-001. E atualmente está presente nas principais zonas da cidade e nos interiores.

A primeira mantida foi o Centro Universitário CEUNI FAMETRO, com código e-MEC 2147, com sede no Endereço da Unidade I e II, Av. Constantino Nery, 3.000, bairro Chapada, no município de Manaus, no Estado do Amazonas, CEP: 69.050-001 trata-se de uma instituição de ensino superior privada amazonense de gestão familiar, atuando a 19 anos no segmento educacional, conforme trajetória ilustrada abaixo:

No ato do credenciamento da IES, dois cursos foram autorizados: Administração com habilitação em Gestão de Negócios e Administração com habilitação em Gestão de Cidades (Portaria nº 1.338, de 02/05/2002) e Turismo (Portaria nº. 1.339, de 02/05/2002). Em outubro daquele mesmo ano, foi autorizado o curso Normal Superior com habilitação em Anos Iniciais do Ensino Fundamental e Educação Infantil (Portaria nº. 3.003, de 24/10/2002). Em março de 2005, foram autorizadas as habilitações para o curso de Administração (Portaria nº. 724, de 03/03/2005), Gestão Imobiliária, Gestão Hospitalar e Gestão de Marketing.

Em março de 2005, foram autorizados os cursos de Ciências Contábeis (Portaria nº 648, de 01/03/2005) e Serviço Social (Portaria nº 647, de 01/03/2005). Em julho de 2006, foram reconhecidos os cursos de Normal Superior habilitação em Magistério dos Anos Iniciais do Ensino Fundamental e Magistério da Educação Infantil e Turismo (Portaria nº 405, de 25/07/2006) e Administração, habilitações em Administração de Cidades, Administração Hospitalar, Marketing, Gestão de Negócios e em Gestão Imobiliária (Portaria nº 233, de 07/06/2006).

Entre 2006 e 2014, o portfólio de cursos saltou dos quatro cursos iniciais para um total de 34 cursos de graduação, aumentando significativamente a área de atuação da IES. Há de se destacar a entrada da IES, no âmbito da formação tecnológica com 13 Cursos de Graduação Tecnológica e a adesão ao PRONATEC no ano de 2013.

Em 2015 a IES solicitou o credenciamento para o ensino a distância, obtendo nota 5. Mais tarde em 2017 a IES foi credenciada como Centro Universitário conforme Portaria MEC nº 1.610, de 28/12/2017, e na sequência, teve o curso de Medicina aprovado com a nota







máxima do MEC, conforme Portaria MEC nº 1.228 de 28 de novembro de 2017, publicada no D.O.U. em 29/11/2017.

Em 2018 o CEUNI FAMETRO possuía 65 cursos, sendo 62 em funcionamento, nas modalidades licenciatura, bacharelado e graduação tecnológica, nas áreas de exatas, agrárias, sociais e humanas e da saúde, com um corpo de 319 professores (horistas, parciais e integrais) todos pós-graduados, e 238 técnicos administrativos com formação que vai desde o ensino médio ao doutorado (CENSO, 2019).

Em 2020 passou a ofertar 77 cursos de graduação presenciais, 21 cursos de graduação EAD, e 87 cursos de pós-graduação lato sensu distribuídos nas respectivas áreas com pesquisa, extensão e responsabilidade social envolvendo todas as áreas, 382 docentes e 286 técnicos administrativos (CENSO, 2020).

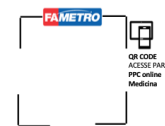
O Centro Universitário CEUNI FAMETRO, tem 19 anos de existência, com um portfólio completo nas três áreas de conhecimento: humanas, exatas, biológicas – incluindo a oferta do Curso de Medicina. Atua nos níveis de graduação (licenciatura; bacharelado e graduação tecnológica). Seu corpo docente é formado por quase 400 professores (horistas, parciais e integrais) todos pós-graduados nos níveis de especialização, mestrado e doutorado. Conta com corpo técnico administrativo das mais diversas áreas e com formação desde o ensino médio até o doutorado. Todo esse capital humano tem contribuído para que o Centro Universitário possa atuar nos campos do ensino, da pesquisa e da extensão, nas diversas áreas do conhecimento, apresentando CI 4, CI EAD 5, IGC 4, figurando como 1ª do ranking das IES públicas e privadas no Estado.

A missão institucional tem permitido a democratização do acesso ao Ensino Superior, tem contribuído para a empregabilidade na cidade de Manaus, e influenciado positivamente os índices de desenvolvimento econômico e humano da cidade de Manaus. Portanto, o Centro Universitário oferece o menor preço entre os cursos de graduação presenciais ofertados, haja vista a política de inclusão socioeducacional, como forma de o aluno ter condições de realizar um curso superior, uma vez que uma parcela significativa da população local é excluída do acesso a este nível de ensino.

A Instituição por meio do seu Plano Anual de Gestão vem progressivamente alcançando melhores resultados nos campos acadêmico e administrativo, os quais podem ser observados por intermédio dos índices oficiais da IES, por meio do crescimento na oferta de número e de vagas em seus cursos, pelo incremento do seu portfólio de cursos de graduação a partir de novas autorizações e por fim no aumento gradual e constante no número de matrículas na IES.







O fato de a IES ofertar cursos por meio de Bolsas e outras formas de financiamento estudantil, corroborando com sua política de inclusão socioeducacional e sua colocação em 1º lugar na preferência dos candidatos ao programa de bolsas da Prefeitura, reforça a nossa credibilidade perante a sociedade amazonense, conforme demonstra a tabela a seguir:

**Tabela 1 - Programas de bolsas e financiamento estudantil /anual: atualizar**

Programas	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Bolsa Universidade	714	1599	1496	896	307	96	1287	825
PROUNI (parcial e integral)	836	1970	2584	2264	2255	1372	2943	2679
FIES	370	2094	3712	3855	3424	3243	3343	2896
Quero Bolsa	-	-	436	1102	1577			
Educações	-	-	256	351	370			
Bolsa Legal	-	-	-	-	1706			

Fonte: Censo (2020)

Neste sentido, em função das demandas sociais e econômicas da região amazônica e do município de Manaus, a IES vem realizando investimentos contínuos em novos cursos e em sua infraestrutura, como também na qualidade de ensino. Esta qualidade é mantida na evolução do CI e do IGC contínuo, temos CI 4, CI EAD 5 e IGC 4, somos a IES com o maior IGC do Estado do Amazonas, consolidando a IES como instituição de reconhecida qualidade no Estado, conforme observa-se na tabela abaixo:

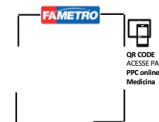
**Tabela 2 - Evolução do IGC Contínuo da IES:**

2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2021	
IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA
2,36	3,00	2,35	3,00	2,37	3,00	2,72	3,00	2,84	3,00	2,88	3,00	2,98	4,00	2,99	4,00	2,93	3,00	3,02	4,00	3,07	4,00	3,12	4,00

Fonte: MEC (2009-2019)

O CEUNI-FAMETRO em 2015 foi 1ª no ranking do IGC, em 2016 foi a única instituição IGC 4 no Estado do Amazonas dentre as públicas e privadas. E em 2017 com IGC 3 o CEUNI FAMETRO continuou sendo a IES primeiro colocada no ranking do IGC das IES do Estado, em 2018 novamente 1ª do ranking com o IGC 4, e em 2019 pela 5ª vez consecutiva a 1ª do ranking com IGC 4 conforme se observa na tabela a seguir:





**Tabela 3- Ranking do IGC 2019**

N.	IES	SIGLA	IGC Faixa	IGC Contínuo
1º	<b>Centro Universitário CEUNI FAMETRO</b>	<b>FAMETRO</b>	<b>4</b>	<b>3,0798</b>
2º	Universidade Federal do Amazonas	UFAM	4	3,0481
3º	Universidade do Estado do Amazonas	UEA	3	2,8550
4º	Instituto Fed. de Ed., Ciência e Tec. do AM	IFAM	3	2,8376
5º	Instituto de Ensino Superior Materdei	MATERDEI	3	2,8164
6º	Martha Falcão Wyden	FMF	3	2,7503
7º	Faculdade Boas Novas	FBNCTSB	3	2,7449
8º	Centro Universitário Luterano de Manaus	ULBRA	3	2,6618
9º	Centro Universitário do Norte	UNINORTE	3	2,6032
10º	Instituto de Ensino Superior FUCAPI	FUCAPI	3	2,5281
11º	Faculdade Estácio do Amazonas	ESTÁCIO AMAZONAS	3	2,4879
12º	Faculdade La Salle	LA SALLE	3	2,4676
13º	Centro Un. de Ensino Superior do Amazonas	CIESA	3	2,4491
14º	Universidade Nassau	UNINASSAU	3	2,3849
15º	Escola Superior Batista do Amazonas	ESBAM	3	2,3482
16º	Faculdade SENAC Amazonas	SENAC	3	2,3468
17º	Faculdade Salesiana Dom Bosco	FSDB	3	2,2038
18º	Universidade Nilton Lins	UNINILTONLINS	3	2,1815
19º	Faculdade do Amazonas	IAES	3	2,1565
20º	Faculdade de Odontologia de Manaus	FOM	1	0,9357

Fonte: MEC (2019)

A figura abaixo, representa a evolução do IGC ao longo 12 anos, esta evolução reforça nossa convicção de que estamos caminhando de maneira contínua na direção do ensino de excelência. No gráfico abaixo, a reta linear ascendente representa a tendência de aumento linear do IGC ao longo do tempo.

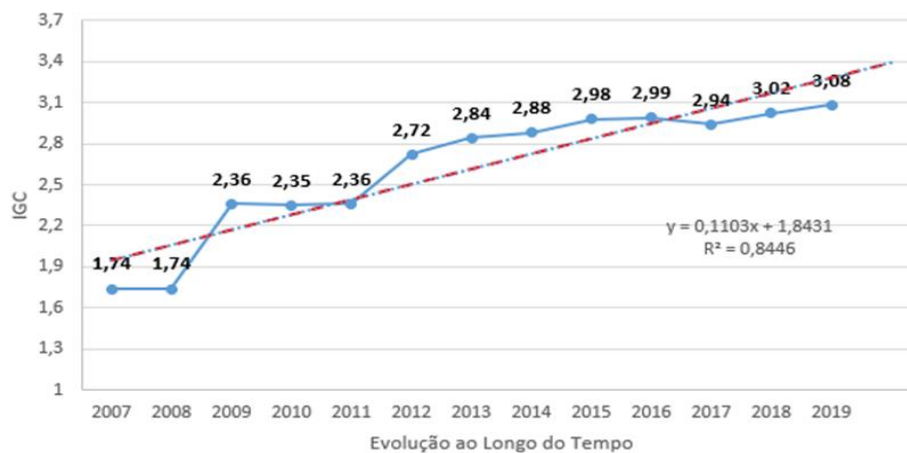
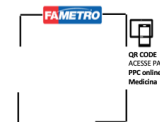


Figura 6: Gráfico de Evolução do IGC contínuo do CEUNI - FAMETRO de 2007 a 2019



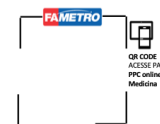


O coeficiente de determinação da regressão é classificado como forte e positivo. No que compete à avaliação in loco, a IES demonstra evolução de seus indicadores nos últimos 09 anos, vide a tabela a seguir de Conceito de Cursos (CC):

**Tabela 4-** Conceito das avaliações in loco nos últimos 9 anos. Fonte: MEC (2013-2022)

NOME DO CURSO	CÓDIGO	GRAU	ANO CC	VALOR CC
Logística EAD	1351278	Tecnológico	2022	5
Direito ZS	1454539	Bacharelado	2021	5
Direito ZL	1454238	Bacharelado	2021	5
Direito EAD	1497902	Bacharelado	2021	4
Enfermagem ZS	1454540	Bacharelado	2021	4
Enfermagem ZL	1454365	Bacharelado	2021	5
Enfermagem EAD	1497904	Bacharelado	2021	5
Psicologia ZS	1454541	Bacharelado	2021	5
Psicologia ZL	1454367	Bacharelado	2021	5
Psicologia EAD	1497905	Bacharelado	2021	5
Credenciamento Campus Tabatinga	202013628		2021	5
Direito Campus Tabatinga	1532887	Bacharelado	2021	4
Enfermagem Campus Tabatinga	1532888	Bacharelado	2021	5
Psicologia Campus Tabatinga	1532889	Bacharelado	2021	5
Farmácia	1304677	Bacharelado	2019	4
Radiologia	1285113	Tecnológico	2019	4
Engenharia de Produção	1162836	Bacharelado	2019	4
Credenciamento EAD	201601189		2018	5
Engenharia Ambiental e Energias Renováveis	1148864	Bacharelado	2018	4
Medicina	1385538	Bacharelado	2017	5
Educação Física	1366242	Bacharelado	2017	4
Fonoaudiologia	1153405	Bacharelado	2017	4
Estética e Cosmética	1259759	Tecnológico	2017	4
Engenharia Elétrica	1156978	Bacharelado	2017	4
Educação Física	1259775	Licenciatura	2017	4
Gestão de Recursos Humanos	1204411	Tecnológico	2016	4
Marketing	1206130	Tecnológico	2016	4
Direito	102056	Bacharelado	2015	4
Gestão da Qualidade	1150707	Tecnológico	2015	4
Logística	1149905	Tecnológico	2015	5
Design Gráfico	1151561	Tecnológico	2015	5
Turismo	54605	Bacharelado	2014	5
Gastronomia	1151741	Tecnológico	2014	4
Gestão de Produção Industrial	1152558	Tecnológico	2014	4
Construção de Edifícios	1204410	Tecnológico	2014	4
Ciências Contábeis	82666	Bacharelado	2014	4
Segurança no Trabalho	1155584	Tecnológico	2014	4
Petróleo e Gás	1158558	Tecnológico	2014	4
Medicina Veterinária	1259764	Bacharelado	2014	3
Química	1043904	Licenciatura	2013	4



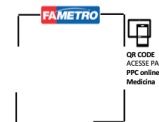


A IES por meio do reconhecimento da sociedade amazonense e investindo cada vez mais na educação superior, e segue ofertando em 2022, um total de 72 cursos de graduação nas diversas áreas e modalidade conforme demonstrado na tabela a seguir presencial e a distância, distribuídos na sede do Centro Universitário e em suas unidades (Zona Leste, Zona Sul e Zona Norte), conforme demonstrado na tabela a seguir:

**Tabela 5 - Cursos de graduação presenciais do CEUNI FAMETRO. Fonte: MEC (2021)**

QD	CEUNI	CÓDIGO DE CURSO NO E-MEC	CURSO DE GRADUAÇÃO	MODALIDADE	PORTARIA MEC ATUAL	RESOLUÇÃO IES (AUTONOMIA) ATUAL	ATO EM 2021
1	SEDE	54602	Administração	Bacharelado	Nº 203, de 25/06/2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento
2	ZL	1453382	Administração	Bacharelado		Nº 4 de 27/07/2018	Autorização
3	ZS	1484201	Administração	Bacharelado		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
4	SEDE	1458188	Análise e Des. de Sistemas	Tecnológico		Nº 5 de 26/10/2018	Autorização
5	SEDE	99519	Arquitetura e Urbanismo	Bacharelado	Nº 109, de 04/02/2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento
6	ZS	1484202	Arquitetura e Urbanismo	Bacharelado		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
7	SEDE	1043865	Biomedicina	Bacharelado	Nº 109, de 04/02/2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento
8	ZL	1453383	Biomedicina	Bacharelado		Nº 4 de 27/07/2018	Autorização
9	ZS	1484215	Biomedicina	Bacharelado		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
10	SEDE	82666	Ciências Contábeis	Bacharelado	Nº 203, de 25/06/2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento
11	ZL	1453384	Ciências Contábeis	Bacharelado		Nº 4 de 27/07/2018	Autorização
12	ZS	1484217	Ciências Contábeis	Bacharelado		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
13	SEDE	1458136	Comunicação Social-Publicidade e Propaganda	Bacharelado		Nº 3 de 26/10/2018	Autorização
14	SEDE	1151561	Design Gráfico	Tecnológico	Nº 203, de 25/06/2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento
15	SEDE	102056	Direito	Bacharelado	Nº 203, de 25/06/2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento
16	SEDE	1259775	Educação Física	Licenciatura	Nº 914 de 27/12/2018 DOU 28/12/18		Renovação de Reconhecimento
17	SEDE	1366242	Educação Física	Bacharelado	Nº 1021 de 27/09/2017 DOU 28/09/17		Autorização
18	ZS	1484218	Educação Física	Bacharelado		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
19	SEDE	104478	Enfermagem	Bacharelado	Nº 109, de 04/02/2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento
20	SEDE	1156975	Engenharia Ambiental e Recursos Renováveis	Bacharelado	Nº 109, de 04/02/2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento
21	SEDE	1148864	Engenharia Civil	Bacharelado	Nº 109, de 04/02/2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento

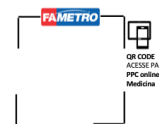




22	ZS	1484220	Engenharia Civil	Bacharelado		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
23	SEDE	1458139	Engenharia de Computação	Bacharelado		Nº 3 de 26/10/2018	Autorização
24	SEDE	1458137	Engenharia de Controle e Automação	Bacharelado		Nº 3 de 26/10/2018	Autorização
25	ZS	1458194	Engenharia de Controle e Automação	Bacharelado		Nº 6 de 29/10/2018	Autorização
26	SEDE	1162836	Engenharia de Produção	Bacharelado	Nº 109, de 04/02/2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento
27	ZS	1484204	Engenharia de Produção	Bacharelado		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
28	SEDE	1156978	Engenharia Elétrica	Bacharelado	Nº 109, de 04/02/2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento
29	SEDE	1458138	Engenharia Mecânica	Bacharelado		Nº 3 de 26/10/2018	Autorização
30	ZS	1458193	Engenharia Mecânica	Bacharelado		Nº 6 de 29/10/2018	Autorização
31	SEDE	1259759	Estética e Cosmética	Tecnológico	Nº 109, de 04/02/2021 DOU 05/02/2021		Reconhecimento
32	ZL	1453385	Estética e Cosmética	Tecnológico		Nº 4 de 27/07/2018	Autorização
33	ZS	1484221	Estética e Cosmética	Tecnológico		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
34	SEDE	1304677	Farmácia	Bacharelado	Nº 554 de 08/06/2021 DOU 11/06/2021		Reconhecimento
35	ZL	1458195	Farmácia	Bacharelado		Nº 6 de 29/10/2018	Autorização
36	SEDE	98746	Fisioterapia	Bacharelado	Nº 109, de 04/02/2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento
37	ZS	1484206	Fisioterapia	Bacharelado		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
38	SEDE	1153405	Fonoaudiologia	Bacharelado	Nº 109, de 04/02/2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento
39	SEDE	1151741	Gastronomia	Tecnológico	Nº 203, de 25/06/2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento
40	SEDE	1458189	Gestão Comercial	Tecnológico		Nº 5 de 26/10/2018	Autorização
41	SEDE	1150707	Gestão da Qualidade	Tecnológico	Nº 203, de 25/06/2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento
42	ZS	1484230	Gestão da Qualidade	Tecnológico		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
43	SEDE	1152558	Gest. da Produção Industrial	Tecnológico	Nº 914 de 27/12/2018 DOU 28/12/18		Renovação de Reconhecimento
44	SEDE	1204411	Gestão de Recursos Humanos	Tecnológico	Nº 203, de 25/06/2020 DOU 07/07/2020		Reconhecimento
45	ZL	1453386	Gestão de Recursos Humanos	Tecnológico		Nº 4 de 27/07/2018	Autorização
46	ZS	1484234	Gestão de Recursos Humanos	Tecnológico		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
47	SEDE	1458190	Gestão Financeira	Tecnológico		Nº 5 de 26/10/2018	Autorização
48	SEDE	1458192	Gestão Pública	Tecnológico		Nº 5 de 26/10/2018	Autorização
49	SEDE	1304682	Jornalismo	Bacharelado	Nº 217 de 13/05/2019 DOU 14/05/19		Reconhecimento







50	SEDE	1149905	Logística	Tecnológico	Nº 203, de 25/06/2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento
51	ZL	1453387	Logística	Tecnológico		Nº 4 de 27/07/2018	Autorização
52	ZS	1484231	Logística	Tecnológico		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
53	SEDE	1206130	Marketing	Tecnológico	Nº 203, de 25/06/2020 DOU 07/07/2020		Reconhecimento
54	ZS	1484232	Marketing	Tecnológico		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
55	SEDE	1385538	Medicina	Bacharelado	Nº 1228 de 28/11/2017 DOU 29/11/17		Autorização
56	SEDE	1259764	Medicina Veterinária	Bacharelado	Nº 1041 de 23/12/2015 DOU 23/12/15		Autorização
57	ZS	1484207	Medicina Veterinária	Bacharelado		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
58	SEDE	104480	Nutrição	Bacharelado	Nº 949 de 30/08/2021 DOU 31/08/2021		Renovação de Reconhecimento
59	SEDE	1158378	Odontologia	Bacharelado	Nº 806 de 16/12/2016 DOU 19/12/16		Autorização
60	SEDE	99818	Pedagogia	Licenciatura	Nº 914 de 27/12/2018 DOU 28/12/18		Renovação de Reconhecimento
61	ZL	1453388	Pedagogia	Licenciatura		Nº 4 de 27/07/2018	Autorização
62	ZS	1484233	Pedagogia	Licenciatura		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
63	ZN	1486415	Pedagogia	Licenciatura		Nº 4 de 10/06/2019	Autorização
64	SEDE	1158558	Petróleo e Gás	Tecnológico	Nº 65 de 28/01/2015 DOU 30/01/15		Reconhecimento
65	SEDE	1458191	Processos Gerenciais	Tecnológico		Nº 5 de 26/10/2018	Autorização
66	SEDE	99652	Psicologia	Bacharelado	Nº 948 de 30/08/2021 DOU 31/08/2021		Renovação de Reconhecimento
67	SEDE	1043904	Química	Licenciatura	Nº 914 de 27/12/2018 DOU 28/12/18		Renovação de Reconhecimento
68	SEDE	1285113	Radiologia	Tecnológico	Nº 497 de 24/11/2020 DOU 27/11/2020		Renovação de Reconhecimento
69	ZS	1484208	Radiologia	Tecnológico		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
70	SEDE	1155584	Segurança no Trabalho	Tecnológico	Nº 109, de 04/02/2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento
71	ZS	1484235	Segurança no Trabalho	Tecnológico		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
72	SEDE	82664	Serviço Social	Bacharelado	Nº 203, de 25/06/2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento
73	ZS	1484210	Serviço Social	Bacharelado		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
74	SEDE	98595	Sistemas de Informação	Bacharelado	Nº 914 de 27/12/2018 DOU 28/12/18		Renovação de Reconhecimento
75	ZL	1453389	Sistemas de Informação	Bacharelado		Nº 4 de 27/07/2018	Autorização
76	ZS	1484236	Sistemas de Informação	Bacharelado		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
77	SEDE	54605	Turismo	Bacharelado	Nº 203, de 25/06/2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento





Na modalidade de Ensino a Distância a Instituição oferta 29 cursos de graduação EAD, incluindo o curso de Bacharelado em Enfermagem EAD. Encontram-se em processo de autorização para os Cursos de Graduação em Psicologia e Direito.

**Tabela 6 - Cursos de graduação EAD do CEUNI FAMETRO. Fonte: MEC (2021)**

Nº	POLO CEUNI	CÓDIGO EMEC	CURSO DE GRADUAÇÃO	MODALIDADE	PORTARIA MEC	RESOLUÇÃO IES (AUTONOMIA)	ATO
1	SEDE	1478302	Administração	Bacharelado		Res.nº1 12/02/2019 de	Autorização
2	Parintins	1487768	Administração	Bacharelado		Res.nº 15 20/08/2019 de	Autorização
3	Itacoatiara	1487858	Administração	Bacharelado		Res.nº 15 20/08/2019 de	Autorização
4	Tefé	1487859	Administração	Bacharelado		Res.nº 15 20/08/2019 de	Autorização
5	SEDE	1597235	Análise e Desenvolvimento de Sistemas	Tecnólogo		Res. nº 13 de 01/12/2021	Autorização
6	Parintins	1487769	Ciências Contábeis	Bacharelado		Res.nº 15 20/08/2019 de	Autorização
7	Tefé	1487860	Ciências Contábeis	Bacharelado		Res.nº 15 20/08/2019 de	Autorização
8	SEDE	1597255	Educação Física LICENCIATURA	Tecnólogo		Res. nº 13 de 01/12/2021	Autorização
9	SEDE	1497904	Enfermagem EAD	Bacharelado	Portaria nº 1290 de 25/11/2021 DOU 26/11/2021		
10	Parintins	1487772	Engenharia Civil	Bacharelado		Res.nº 15 20/08/2019 de	Autorização
11	Tefé	1487855	Engenharia Civil	Bacharelado		Res.nº 15 20/08/2019 de	Autorização
12	Parintins	1487771	Eng. Elétrica	Bacharelado		Res.nº 15 20/08/2019 de	Autorização
13	Tefé	1487854	Eng. Elétrica	Bacharelado		Res.nº 15 20/08/2019 de	Autorização
14	Parintins	1487776	Estética Cosmética	Tecnológico		Res.nº 15 20/08/2019 de	Autorização
15	Tefé	1487852	Estética Cosmética	Tecnológico		Res.nº 15 20/08/2019 de	Autorização
16	Itacoatiara	1487856	Estética Cosmética	Tecnológico		Res.nº 15 20/08/2019 de	Autorização
17	SEDE	1351279	Gestão de Recursos Humanos	Tecnológico	Portaria provisória Nº 370 de 20.04.2018 Portaria definitiva Nº 137 de 21.03.19 D.O.U. 22/03/19		Autorização
18	SEDE	1597235	Gestão Comercial	Tecnológico		Res. nº 13 de 01/12/2021	Autorização
19	SEDE	1597236	Gestão Ambiental	Tecnológico		Res. nº 13 de 01/12/2021	Autorização
20	SEDE	1597237	Gestão da Qualidade	Tecnológico		Res. nº 13 de 01/12/2021	Autorização
21	SEDE	1597238	Gestão do Agronegócio	Tecnológico		Res. nº 13 de 01/12/2021	Autorização
22	SEDE	1597240	Gestão TI	Tecnológico		Res. nº 13 de 01/12/2021	Autorização
23	SEDE	1597243	Gestão de Turismo	Tecnológico		Res. nº 13 de 01/12/2021	Autorização
24	SEDE	1597247	Gestão Financeira	Tecnológico		Res. nº 13 de 01/12/2021	Autorização
25	SEDE	1597248	Gestão Hospitalar	Tecnológico		Res. nº 13 de 01/12/2021	Autorização

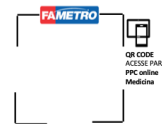




26	SEDE	1597249	Gestão Portuária	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
27	SEDE	1597250	Gestão Pública	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
28	SEDE	1597251	Gestão Segurança Privada	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
29	SEDE	1351278	Logística	Tecnológico	Portaria provisória N° 370 de 20.04.2018 Portaria definitiva N° 137 de 21/03/19 D.O.U. 22/03/19		Autorização
30	SEDE	1597246	Marketing	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
31	Parintins	1487777	Nutrição	Bacharelado		Res.n° 15 de 20/08/2019	Autorização
32	Tefé	1487853	Nutrição	Bacharelado		Res.n° 15 de 20/08/2019	Autorização
33	Itacoatiara	1487857	Nutrição	Bacharelado		Res.n° 15 de 20/08/2019	Autorização
34	Parintins	1487790	Pedagogia	Licenciatura		Res.n° 15 de 20/08/2019	Autorização
35	SEDE	1597253	Processos Gerenciais	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
36	Parintins	1487785	Serviço Social	Bacharelado		Res.n° 15 de 20/08/2019	Autorização
37	SEDE	1597252	Segurança Pública	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
38	Tefé	1487861	Serviço Social	Bacharelado		Res.n° 15 de 20/08/2019	Autorização

Ainda para a Modalidade de Ensino à Distância o Centro Universitário conta com um parque tecnológico próprio composto por estúdios, equipe gestora, equipe pedagógica, de suporte em tecnologia da informação e tecnologias educacionais, redatores, revisores e designers que contribuem para a oferta de serviços educacionais de graduação; pós-graduação e cursos livres à distância para 6 polos próprios no interior do Estado do Amazonas e 3 polos na capital (Manaus), em seu plano de expansão conta hoje com 7 polos ativos no interior do Amazonas e mais dois polos em cidades fora do Estado (Boa Vista e Santarém), além de mais 8 polos em fase de implantação. Atualmente o Núcleo de Educação à Distância oferta 29 cursos de graduação em EAD.





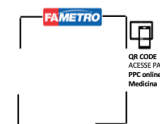
A IES também atua no segmento da pós-graduação lato sensu e em 2020 com 87 cursos ofertados nas mais diversas áreas do conhecimento:

**Tabela 7- Cursos de Pós-Graduação Lato Sensu**

CIÊNCIAS HUMANAS, SOCIAIS E NEGÓCIOS						
Administração Pública e Processo Legislativo	Administração Pública	Auditoria e Perícia contábil	Assistência Social e Família	Contabilidade, Auditoria e Controladoria		
Gestão Financeira de Negócios e Análise de Risco	Gestão Comercial e Marketing de Negócios	Gestão Organizacional e Recursos Humanos	Gestão de Projetos e Planejamento de Equipes	Gestão de Compras e Suprimentos		
Gestão em Políticas Públicas	Gestão Estratégica de Serviços e Clientes	Gestão de Eventos, Serviços Hoteleiros e Negócios de Turismo	Logística empresarial	Logística Estratégica e Sistemas de Transporte		
Gestão de Negócios com Ênfase em Gerenciamento de Projetos	Gerontologia e Família	Patrimônio Cultural em Centros Urbanos	Recursos Humanos: Rotinas e Cálculos Trabalhistas	Logística e Cadeia de Suprimentos		
DIREITO						
Ciências Criminais	Direito Tributário	Direito Processual Civil	Direito Educacional	Segurança Pública e Direitos Humanos	Psicologia Jurídica	
EDUCAÇÃO						
Docência Universitária	Docência da Educação Básica	Gestão de Ensino a Distância (EAD)	Gestão, Supervisão Escolar e Orientação Educacional	Metodologia do Ensino à Docência Superior	Psicopedagogia Clínica e Institucional Psicopedagogia e Educação inclusiva	
ARQUITETURA, ENGENHARIA, PRODUÇÃO E CONSTRUÇÃO						
Arquitetura e Design de Interiores	Engenharia de Petróleo e Gás Natural	Engenharia de Segurança do Trabalho	Engenharia de Produção e Qualidade nos Processos			
Gerenciamento de Obras e Empreendimentos na Construção Civil	Gestão Industrial e Processos Produtivos	Gestão da Produção e Qualidade	Gestão de Projetos em Engenharia e Arquitetura			
Perícia, Auditoria e Gestão ambiental	Planejamento e Orçamento de Obras e Serviços de Engenharia	Gestão da Construção Civil	Gestão em Refino de Petróleo, Petroquímica e Biocombustíveis			
CIÊNCIAS, MATEMÁTICA E COMPUTAÇÃO						
Banco de Dados	Desenvolvimento de Sistemas para Ambiente WEB	Redes de Computadores	Segurança e Auditoria em Informática			
SAÚDE E BEM-ESTAR SOCIAL						
Audiologia Clínica e Ocupacional	Análises Clínicas	Obesidade e Emagrecimento	Bioquímica	Doenças Tropicais e Infeciosas	Psicologia Hospitalar	Enfermagem do Trabalho
Enfermagem Geriátrica-Gerontologia	Enfermagem em Cardiologia e Hemodinâmica	Enfermagem em Urgência e Emergência	Enfermagem em Urologia	Enfermagem em UTI	Reabilitação Musculoesquelética e Desportiva	Enfermagem Obstétrica
Gastronomia Funcional	Gestão em Políticas Públicas de Saúde	Microbiologia e Imunologia	Neuropsicologia	Nutrição Clínica	Saúde Coletiva	Parasitologia e Urinálise
MBA						
MBA em Estratégia do Negócio e Competitividade de Mercado	MBA em Direito Empresarial	MBA em Gestão do Varejo e Inteligência Competitiva	MBA em Gestão Hospitalar	MBA em Recursos Humanos, Gestão de Equipes, Liderança e Resultados	MBA em Gestão De Comércio Exterior e Negócios Internacionais	
MBA em Gerenciamento de Projetos e Resultados	MBA em Engenharia da Produção e Serviços e Gestão da Qualidade	MBA em Estratégica de Finanças, Auditoria e Controladoria	MBA em Gestão de Finanças e Tributos da Zona Franca de Manaus	MBA em Supply Chain e Management	MBA em Lean Manufacturing e Logística	
MBA em Gestão de Restaurantes e Negócios Alimentícios	MBA em Gestão de Pessoas e Coaching	MBA em Gestão Estratégica de Metas e Planejamento Organizacional	MBA em Licitações e Contratos Administrativos	MBA em Gestão de Redes Sociais e Marketing Digital		







No que compete à estrutura física, o Centro Universitário tem a sua sede situada em um amplo complexo educacional formado por 4 prédios, e mais três unidades em Zonas distintas da Cidade de Manaus (Zona Leste, Zona Sul e Zona Norte), em seu complexo educacional, oferta área de convivências, praça de alimentação, auditórios somando 1100 lugares, biblioteca central e setoriais, estacionamento com mais de 2000 vagas, laboratórios didáticos em todas as áreas de conhecimento, laboratórios de informática com terminais, softwares e acesso à internet para uso de professores e alunos mediante sistema agendado e suporte de um técnico de informática, e 02 unidades móveis com laptops para suporte às atividades acadêmicas. Oferece ainda internet Wi-Fi – disponível em todos os seus prédios e unidades.

Para os docentes oferta ainda salas de reuniões, espaço para atendimento ao aluno, sala de professores e gabinetes para professores integrais nos 03 turnos. Os Coordenadores de Curso possuem espaço de trabalho adequado, atendidos com a infraestrutura física e de pessoal para o eficiente exercício de suas funções. Estão ainda disponíveis para uso sala de reunião de NDE, Sala da Comissão Própria de Avaliação (CPA). Os alunos são atendidos em suas demandas acadêmicas em espaço apropriado que abriga a Secretaria Acadêmica, o Núcleo de Atendimento ao Aluno (NADI); a Ouvidoria e o Setor de Empregabilidade.

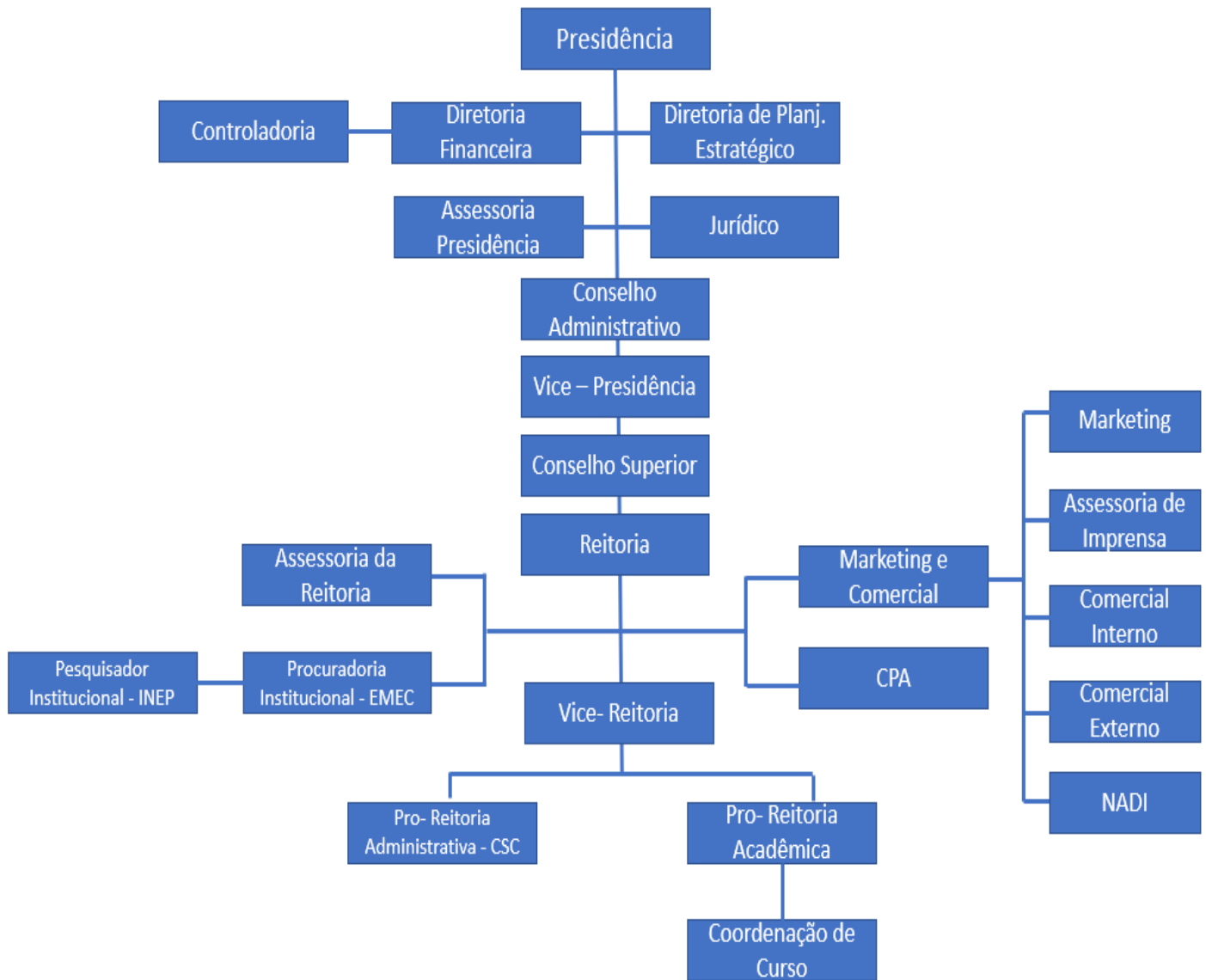
Além da sede e unidades na Cidade de Manaus, o CEUNI FAMETRO está em processo de credenciamento do campus fora de sede na cidade de Tabatinga, com processos de autorização vinculados ao credenciamento dos cursos de Direito, Enfermagem e Psicologia.

**Tabela 8 – Cursos em processo de autorização do campus fora de sede CEUNI FAMETRO**

CURSO	Nº PROCESSO E-MEC	NOTA
Credenciamento	202013628	05
Direito	202013631	04
Enfermagem	202013632	05
Psicologia	202013633	05



## 2.3 ORGANOGRAMA





### 3. CONTEXTUALIZAÇÃO DO CURSO

#### 3.1 Nome do curso e modalidade de oferta

- Curso de Graduação em Medicina.
- Modalidade de Oferta: Presencial.

#### 3.2 Relato do Processo de Construção/Implantação/Consolidação do PPC

O PPC foi construído pelo NDE do curso observando-se as diretrizes curriculares nacionais do curso de Graduação em Medicina, a RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, DE 20 DE JUNHO DE 2014, as demais diretrizes pertinentes ao ensino superior, o PDI da IES bem como as necessidades locais e regionais para formação do Médico.

A implantação ocorreu a partir da primeira turma do curso com o acompanhamento do NDE e do colegiado, e a consolidação ocorre na medida em que se buscam melhorias para o curso com base na análise das avaliações internas e externas, e reuniões periódicas do NDE e colegiado, bem como, por meio da elaboração conjunta do Plano acadêmico-administrativo, o qual prevê ações contínuas de melhorias do curso.

#### FLUXO DE PROCESSO DE CRIAÇÃO DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO

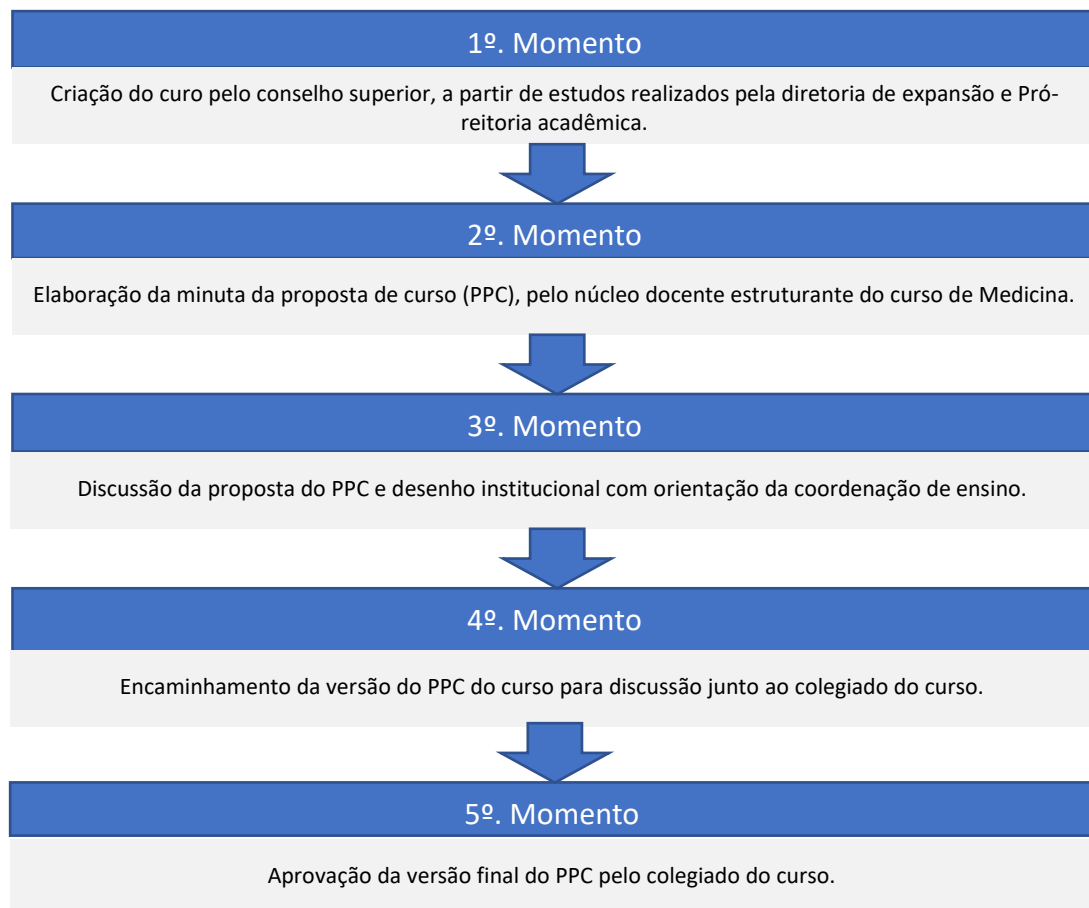


Figura 7: Fluxograma do processo de criação de cursos de graduação





### 3.3 Endereço de Funcionamento do Curso

**Endereço da Unidade Acadêmica e de funcionamento do curso de graduação em Medicina:** Avenida Constantino Nery, 1.937- Bairro Chapada, município de Manaus, Estado do Amazonas. CEP: 69.050-001. (Anexo III).

### 3.4 Atos Legais do Curso e Data da Publicação (Autorização/Reconhecimento/Renovação)

- Curso em Processo de Reconhecimento.
- Cadastro no e-MEC: 16/03/2021
- Processo: 202109785
- Autorização: Portaria N° 1.228 de 28 de novembro de 2017 publicada no DOU de 29/11/2017.

### 3.5 Conceitos do curso (CC, CPC, ENADE)

Não se aplica.

### 3.6 Número de Vagas do Curso e Turnos de Funcionamentos

150 vagas anuais, integral.

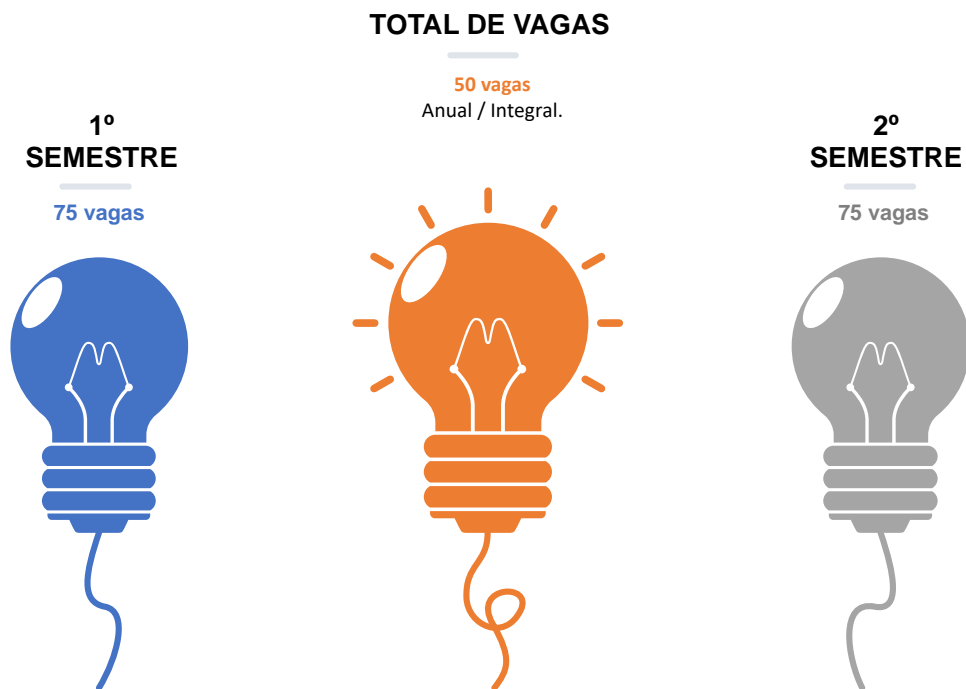


Figura 8: Número de vagas





### 3.7 Carga Horária Total do Curso e Tempo Mínimo e Máximo de Integralização

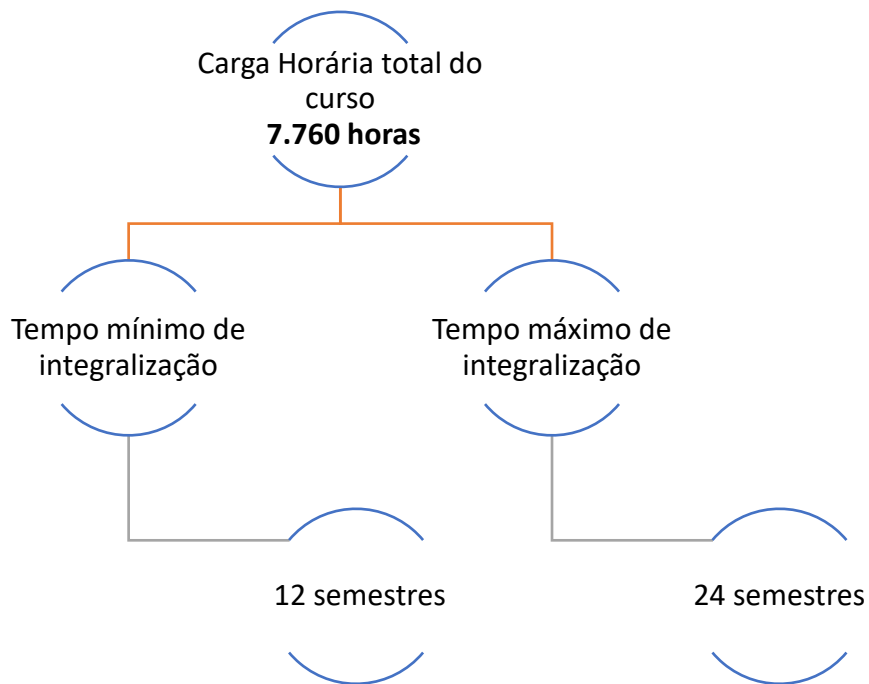


Figura 9: Carga Horária do Curso

### 3.8 Protocolo de Compromisso ou Termo de Saneamento de Deficiência, medidas Cautelares, Termos de Supervisão

Não se aplica.

### 3.9 Perfil do coordenador

#### 3.9.1 Nome, formação, titulação, tempo de experiência dentro e fora do magistério

Tabela 7: Perfil da Coordenação

<b>Nome</b>	Professora Dra. Maria das Graças Costa Alecrim
<b>Formação</b>	Graduação em Medicina (UFAM – Universidade Federal do Amazonas); Residência em Clínica Médica - UNB
<b>Titulação</b>	Mestre e Doutora em Medicina Tropical - UNB
<b>Experiência dentro do magistério superior</b>	28 anos e 1 mês
<b>Experiência fora do magistério superior</b>	49 anos e 4 meses
<b>Tempo de gestão de curso de graduação</b>	25 anos

### 3.9.2 Coordenadora de Estágio Supervisionado Obrigatório/Internato

Tabela 8: Perfil da Coordenação de Estágio Supervisionado

<b>Nome</b>	Mônica Regina Hosanah da Silva e Silva
<b>Formação</b>	Médica, Residência em Clínica Médica e Sub em Cardiologia
<b>Titulação:</b>	Mestrado e Doutorado em Doenças Infecciosas e Parasitárias
<b>Experiência dentro do magistério superior</b>	10 anos e 11 meses
<b>Experiência fora do magistério superior</b>	15 anos e 11 meses
<b>Tempo de gestão de curso de graduação</b>	2 anos

### 3.10 Composição da Equipe Multidisciplinar

Não se aplica.

### 3.11 Tempo médio de permanência do NDE

O Núcleo Docente Estruturante da Instituição, é a instância dedicada a proceder o acompanhamento do Projeto Pedagógico de Curso, seus membros atuam em regime parcial ou integral, preferencialmente com titulação stricto sensu.

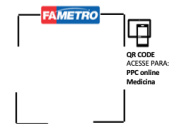
Na instituição os Núcleos Docentes Estruturantes participam juntamente com os membros do Colegiado de Curso, do acompanhamento, consolidação e atualização do PPC, promovendo estudos regulares a fim de buscar a melhor integração entre o perfil do egresso, as Diretrizes Curriculares Nacionais e as demandas atuais e futuras do mundo do trabalho.

Cabe ressaltar que existe um Regulamento que orienta a atuação do NDE's na instituição, e que a permanência dos membros deve ser vigente até o ato regulatório subsequente. Assim, em caso de autorização é desejável que a maioria dos membros permaneçam até o ato de reconhecimento de curso e no caso de reconhecimento, seja observada a permanência até a renovação de reconhecimento.

A substituição de membros pode ser realizada mediante solicitação do próprio membro ou a partir de sugestão do colegiado de curso, observando sempre, o caráter de continuidade das ações em curso, bem como a possibilidade de renovação parcial dos membros a fim de garantir um maior engajamento do corpo docente na reflexão qualificada acerca do curso.

### 3.12 Tempo médio de permanência do colegiado

O Colegiado da Instituição, é a instância dedicada a proceder o acompanhamento do Projeto Pedagógico de Curso, seus membros são o coordenador de curso, os professores do



curso e os um discente eleito por seus pares. Na instituiçãoo Colegiado de Curso participa juntamente com os membros do Núcleo Docente Estruturante, do acompanhamento, consolidação e atualização do PPC, promovendoestudos regulares a fim de buscar a melhor integração entre o perfil do egresso, as Diretrizes Curriculares Nacionais e as demandas atuais e futuras do mundo do trabalho. Cabe ressaltar que existe um Regulamento no PDI, que orienta a atuação do Colegiado na instituição, bem como a permanência dos membros. Assim, em caso de autorização é desejável que a maioria dos membros permaneçam até o ato de reconhecimento de curso e no caso de reconhecimento, seja observada a permanência até a renovação de reconhecimento.

### 3.13 Disciplinas em língua estrangeira

No terceiro período do curso, na unidade curricular de Conhecimentos Gerais III, é ofertado o conteúdo curricular de língua inglesa, como a língua estrangeira escolhida pelo curso.

Inglês	Conhecimentos Gerais III
<p>Ementa: Análise dos elementos estruturais e linguísticos da Língua Inglesa, explorando tópicos de gramática, de leitura e de compreensão de textos, visando à comunicação escrita e oral básicas, com ênfase nas habilidades comunicativas no contexto específico.</p>	

Quadro 1: Disciplina em língua estrangeira

### 3.14 Convênio

O Centro Universitário - FAMETRO, possui convênios com a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus e Secretaria Estadual de Saúde. Além desses convênios firmados, a Instituição possui convênio com a Fundação CECON, Fundação de Apoio Hemoam, Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira, Fundação de Vigilância em Saúde, Fundação Hospital Adriano Jorge, e esses convênios permitem o pleno funcionamento de campos para as aulas práticas, estágios supervisionados/internato do curso de Medicina.

Para a realização de intercâmbios e mobilidade acadêmica o Centro Universitário está conveniado com as universidades de: Évora em Portugal, Bologna na Itália, Nihon Gakko no Paraguai, com o Santander Universidades que mantém convênio com 85 países. Além disso a IES mantém convênio com o Centro de idiomas oferecem descontos aos discentes de todos os cursos de graduação e pós-graduação como forma de estimular o aprendizado em diferentes idiomas.





### 3.15 Quantitativo anual do corpo discente, desde o último ato autorizativo (participantes de projetos de pesquisa por ano, participantes em projetos de extensão por ano, participantes de financiamento por ano).

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ingressantes	152	150	180	163	201	150	
Concluintes	-	-	-	-	-	-	-
Estrangeiros	-	1	-	-	-	3	-
Estágio/Internato	-	-	-	-	98	230	162
Projeto Pesquisa	-						
Projeto Extensão	-	2	2	2	2	2	2
Financiamento FIES	1	15	38	48	54	0	0
Financiamento ProUni	-	5	-	-	-	-	10
Financiamento Bolsa Universidade	-	-	-	-	-	-	-

Quadro 2: Quantitativo anual do corpo discente

### 3.16 Justificativa para a criação do curso e número de IES que ofertam o curso no Município

#### 3.16.1 Sobre o Curso de Medicina e a profissão do Médico

Os desafios regionais e nacionais na área da saúde, e o cenário mundial altamente competitivo e complexo indicam a necessidade da formação de médicos qualificados, competentes e criativos para atuarem nessa realidade.

A Medicina como área de conhecimento, tem como centro à atenção para com a vida do ser humano nos aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais, nas várias áreas de atenção, gestão e educação em saúde, no qual se constitui uma realidade sempre em construção, portanto, podendo ser concebida como processo de recriação de uma nova realidade. Essa ciência não se faz pela mera acumulação de conhecimentos definitivos de uma realidade pronta, acabada, mas exige um processo de formação onde o constante questionamento e a observação apoiada na informação científica, possibilitam compreender a dinâmica própria desta profissão que consegue fazer a convergência da ciência, arte e ética delineando-se em sinergia com a ação humana na construção da vida.





O trabalho do profissional de saúde no Brasil, vem crescendo e mostrando a necessidade de formar mais médicos, principalmente na Região Norte e Nordeste, como aponta alta escassez profissional de acordo com a Demografia Médica, 2023.

Assim, atendendo às necessidades desta demanda, o profissional médico pode atuar nas seguintes áreas:

- Serviços de Saúde Pública em Unidades Básicas de Saúde - UBS, participando como membro da Equipe de Saúde da Família – ESF, na assistência durante todo ciclo vital do indivíduo e coletividade com medidas preventivas e terapêuticas.
- Instituições hospitalares gerais e especializadas, desenvolvendo gerenciamento do cuidado e de serviços, assegurando a prevenção das complicações e sequelas, bem com a recuperação do indivíduo em sua integralidade.
- Secretarias de Saúde do Estado e do Município com ações assistenciais, de planejamento, gestão dos serviços e vigilância à saúde.
- Nas Instituições de Ensino Superior - IES, assegurando a formação de recursos humanos em saúde, em especial, dos profissionais da medicina.
- Em centro de convivências, assegurando a saúde da criança, adolescente, idosos e família, departamentos médicos de empresas em geral, na assistência à saúde do trabalhador.
- Organizações não governamentais desenvolvendo o Processo de assistência à saúde em populações tradicionais.
- Serviços de atendimento domiciliar e *Home Care*, garantindo a assistência médica aos pacientes e famílias.
- Serviços de Atendimento Pré-hospitalar Móvel e Fixo, públicos e privados.
- Como profissional autônomo, em Clínicas e Hospitais, teleconsultas, consultoria, assessoria e auditoria no campo da saúde em geral.
- Em instituições com atividades de pesquisa, através de projetos que vão contribuir para a melhoria da prática profissional e da qualidade de vida da população.

O médico atua no planejamento e execução de ações na área de saúde envolvendo as populações tradicionais do Amazonas: ribeirinhos, população indígena, quilombolas e imigrantes, levando melhorias nos indicadores de saúde.

Em relação a relevância regional, existe também a necessidade da formação de médicos, para garantir o cuidado qualificado para a população que está envelhecendo e atingindo maiores índices de expectativa de vida.







### 3.16.1 Demandas de Natureza Econômica

A cidade de Manaus, capital do estado Amazonas, ocupa a 8ª cidade posição do Produto Interno Bruto do País conforme dados do IBGE<sup>1</sup> (2019) registrando a mensuração em torno de R\$ 70 bilhões, ou seja, representando a participação de 1,12% do Produto Interno Bruto Nacional. Uma das razões que justificam a concentração de riquezas na região se baseia na Zona Franca de Manaus (ZFM), a qual é um modelo de desenvolvimento econômico implantado pelo governo brasileiro objetivando viabilizar uma base econômica na Amazônia Ocidental e Amapá.

De acordo com a Suframa (2019), é imprescindível a promoção da melhor integração produtiva e social da Amazônia, garantindo a soberania nacional sobre suas fronteiras. É nesse contexto, que a economia da cidade de Manaus tem por base três pilares de atividades de fomento:

- a) indústria;
- b) comércio; e
- c) agropecuária.

O primeiro teve maior ascensão até o final da década de 80, quando o Brasil adotava o regime de economia fechada. O industrial é considerado até o presente momento, a base de sustentação da ZFM, respondendo por quase 70% de toda a geração de renda e emprego da região.

O Polo Industrial de Manaus possui aproximadamente 500 fábricas de capital nacional e internacional com alta tecnologia gerando mais de meio milhão de empregos, diretos e indiretos, principalmente nos segmentos de eletroeletrônicos, duas rodas e químico. A saber, entre os produtos fabricados destacam-se: aparelhos celulares e de áudio e vídeo, televisores, motocicletas, concentrados para refrigerantes, entre outros.

No que tange ao polo agropecuário, o portfólio refere-se aos projetos voltados às atividades de produção de alimentos, agroindústria, piscicultura, turismo, beneficiamento de madeira e entre outras. A esse cenário, somasse o fato que com os mais diversos avanços dos conhecimentos e os adventos da tecnologia que perfazem na escala global, são os motores propulsores que definem as estratégias e novas ordens de padrões de mercado e consumo.

Percebe-se ainda que, a diversificação dos modelos entre as nações juntamente com a multiplicação comerciais, formam conjunturas de grandeza em busca de maior eficiência e de liderança na competitividade industrial, por meio da aplicação intensiva de tecnologias de informação e de novas formas de gestão do trabalho.





Assim, o PIM se apresenta como uma das mais bem-sucedidas estratégias de desenvolvimento regional, uma vez que, a ZFM leva o modelo à região de sua abrangência (estados da Amazônia Ocidental: Acre, Amazonas, Rondônia e Roraima e Amapá) e ao desenvolvimento econômico aliado à proteção ambiental, proporcionando melhor qualidade de vida às suas populações.

Salienta-se ainda, a intensificação às percepções quanto à permanência dos incentivos fiscais do modelo ZFM, às parcerias com governos estaduais e municipais, às instituições de ensino e pesquisa, às entidades de classe e às cooperativas inerentes à viabilização dos projetos de apoio à infraestrutura econômica, produção, turismo, pesquisa e desenvolvimento com formação de capital intelectual e ainda capacitação, treinamento e qualificação profissional (SUFRAMA, 2019).

Este quadro, demandará um esforço concentrado de ofertar melhores e mais espaços de formação que possam atender demandas por novas profissões ou ainda por formações que tenham propostas inovadoras para os novos tempos que já se fazem presente.

Novas oportunidades vêm crescendo de acordo com a evolução social, com o mundo moderno. O surgimento de novas questões sociais, novas lides, que surgem naturalmente nesse processo de evolução e dinâmica social geram uma nova gama de demanda para os profissionais da saúde, que atuam tanto na atenção básica, média e alta complexidade, podendo atuar tanto na capital, quanto nas cidades do interior do Estado, tanto em instituições públicas, privadas, organizações não governamentais e outras.

Ao lado de indicadores que demonstram a força econômica da região, a população ainda sofre, adoce e morre por problemas corriqueiros de saúde. A situação de saúde da cidade, no que diz respeito à análise das principais causas de morbidade e mortalidade, mostra o papel importante das grandes endemias ainda a assolar Manaus. Dentre elas, destaca-se a malária, que se apresenta como uma das mais sérias doenças a atingir a população da cidade. Apesar do perfil da morbidade hospitalar ter as mesmas linhas gerais das grandes cidades brasileiras, nas quais as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias assumem um papel destacado, nota-se ainda uma demanda relativamente alta das internações por doenças infecciosas e parasitárias no estado do Amazonas. Como consequência, os serviços de saúde locais devem estar preparados para atender e manejar essa demanda de forma integral e resolutiva.

A parceria com instituições formadoras de recursos humanos para o setor de saúde torna-se estratégico para organização da demanda dos profissionais com o aumento da eficácia dos cuidados oferecidos aos usuários. Com isso, espera-se uma contribuição inestimável da IES para a melhoria dos níveis de saúde da população amazonense. Para além das endemias (malária, tuberculose, hanseníase, hepatites virais, entre outras), atualmente





ainda cursamos com as consequências da pandemia do COVID-19 a qual levou a um desequilíbrio nas instituições de saúde. Ainda lidamos com a violência urbana e doméstica que são questões modernas que desafiam o planejamento de saúde da cidade.

### 3.16.2 Demandas de Natureza Social

O curso de Medicina do Centro Universitário FAMETRO expressa o compromisso com a educação superior de qualidade pretendendo formar profissionais que conjugam a competência para o mercado de trabalho, tendo como missão a formação de profissionais comprometidos na sua área de atuação, com postura ética e humanística, contribuindo para sua inserção no contexto social como agente transformador, em consonância, com a Resolução CNE Nº. 3 de 20 de junho de 2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais.

Dessa forma, o futuro profissional de Medicina deve ter sua atuação pautada na promoção de saúde da população, num contexto que abrange o tratamento preventivo e curativo das doenças. Dessa forma, o profissional médico deve ter o conhecimento, habilidades e competências que permitam decidir e atuar nos problemas de saúde pública principalmente nas doenças loco regionais, de forma técnica para atuação no Sistema Público de Saúde e Setor Privado, que seja capaz de interagir com a sociedade com sensibilidade, capacidade de liderança e ética.

Visando esta perspectiva de atuação do profissional, o curso de Medicina do Centro Universitário FAMETRO busca entender as demandas sociais do Estado com o intuito de viabilizar as expectativas de atuação deste profissional.

Segundo os dados do IBGE, referentes ao ano de 2021, o Amazonas tem uma população de 4.144.597, dos seus 62 municípios, a Capital Manaus é a que possui a maior densidade demográfica com estimativa populacional, segundo o mesmo órgão de 2.145.444 moradores. Manaus é a 7ª cidade mais populosa do país, distribuídos em uma área de 11.458 km<sup>2</sup> (Cidade de Manaus). Dentre as 11 maiores cidades brasileiras, Manaus foi a que teve o maior crescimento na última década, segundo o último Censo do IBGE, 2010, a população da capital Amazonense cresceu acima da faixa de 20%, sendo o maior estado brasileiro em tamanho e extensão, Manaus é hoje, a 7ª maior cidade brasileira em termos de população. O Amazonas tem 98% de área de floresta preservada, muito disto se deve ao grande potencial turístico além da política de incentivos do modelo de Zona Franca, que completou em 2022, 55 anos.

Ao tomarmos também como ponto de análise os dados educacionais da região, veremos que as matrículas da Educação Básica em 2018 (CENSO ESCOLAR) chegaram a 713.666, considerando escolas públicas e privadas. Já os dados do Ensino Médio, acusam o





total de 199.808 vagas no Estado do Amazonas. Em perspectiva, a série histórica disponível pelo IBGE, demonstra que o Ensino Médio pressionado pela universalização progressiva do Ensino Fundamental vem crescendo substancialmente, em números de matrículas, nesta etapa do ensino, a média de crescimento na última década foi de aproximadamente 18%.

Em Manaus, os dados do Ensino Médio repetem o cenário do Estado e demonstram o contínuo e crescente número de matrículas visível na série histórica do IBGE. Em 2018, somente em Manaus, as matrículas alcançaram o número de 108.182 alunos, aptos a frequentar o Ensino Superior.

A estatística educacional do IBGE, demonstra também que segundo a última PNAD, aproximadamente metade da população brasileira (49,25%) com 25 anos ou mais, não tem ainda o ensino fundamental completo, e entre os jovens de 18 a 24 anos, 36,5% não tem ensino médio, o que dá uma dimensão da massa populacional com potencial demanda para o ensino superior. Em Manaus, ainda no mesmo levantamento, do total de habitantes, apenas 7,5% tinham o ensino superior, e 5,7% frequentavam o ensino da graduação, fato que encontra um complicador nos indicadores que apontam para a distribuição do nº de IES por região geográfica.

Segundo o último Censo da Educação Superior (2017/2018), existem hoje no Brasil, 2.448 instituições de ensino superior, destas apenas 165 estão no Norte do País. Em porcentagem, significa dizer que do percentual de oferta de ensino superior ao norte do país, participa com índices em torno de 7%. O Estado do Amazonas, configura nesta estatística com 20 instituições de ensino superior entre públicas e privadas, considerando Universidades, Centros universitários, Faculdades e Institutos Federais. Nesta distribuição desigual de vagas, a Região Sudeste é responsável por 45% de matrículas no ensino superior no Brasil. A oferta de vagas e instituições de ensino superior colocadas em posição de análise frente ao número de matrículas do ensino médio em nossa reunião, apresenta um cenário de oportunidades para expansão, conclamando todos para o compromisso social de ampliar o acesso com qualidade e equidade ao ensino superior.

No estudo combinado dos dados econômicos, educacionais, agregados com os dados sociais do Estado do Amazonas, ainda há muito que ser feito. Podemos então afirmar, que esse contexto social e educacional apresentado, insere o Estado do Amazonas num contexto de profundas desigualdades sociais e o desenvolvimento regional, desigual da Amazônia, como apontam os estudos de inúmeros sociólogos e economistas que se dedicam a pensar na região, faz-se emergir a necessidade de avançar na oferta de educação como estratégia prioritária de diminuição das diferenças regionais e como ferramenta de desenvolvimento sustentável.





O Governo Federal utiliza como referência para proporção de médicos, dados registrados no livro *Demografia Médica no Brasil (2023)*, que aponta o ideal numa faixa de 2,7 médicos para 1.000 habitantes (média OCDE). O Brasil tem um contingente de 514.215 médicos (indivíduos) e 584.121 médicos registrados nos CRMs/CFM e uma população de 213.317.639 habitantes segundos dados do IBGE e *Demografia Médica, 2023*. A razão de médicos por 1.000 habitantes no Brasil é de 2,41, mostrando grande diferença nesta proporção.

Comparando o Brasil a diversos países que compõem o estudo, é demonstrado que o país apresenta menor índice que os seguintes países: Alemanha (4,53), Chile (2,79), Reino Unido (3,18), Canadá (2,77) e Espanha (4,58). E quando comparado a países com modelos de saúde pública similares, o Brasil apresenta menor índice que a Alemanha (4,53), Chile (2,79), Reino Unido (3,18), Canadá (2,77) e Espanha (4,58).

Duas das grandes regiões do Brasil estão abaixo do índice nacional, a região Norte, com 1,45 e a Nordeste com o índice de 1,93 médicos por 1.000 habitantes. Na melhor posição está o Sudeste, com razão de 3,39, seguido pela região Centro-Oeste com 3,19 e a região Sul com 2,95. A região Sudeste tem uma razão médicos/habitantes duas vezes maior que a região Norte.

Além da falta de profissionais médicos, o país sofre com uma distribuição desigual entre os Estados, onde 22 deles possuem número de médicos abaixo da média nacional como – Acre (1,41), Amapá (1,84), Maranhão (1,22), Pará (1,18), Piauí (1,81) Roraima (1,64) e Amazonas (1,36) com estes dados é possível evidenciar grande variação regional.

A população do Amazonas conta com 5.796 Médicos inscritos no Conselho Regional de Medicina do Amazonas (CRM-AM), representando uma proporção de 1,36 Médico por 1.000 habitantes. Nesse contexto de clara demonstração de necessidade de maior oferta de vagas em cursos de Medicina e de ampliar a formação de médicos com formação generalista, orientados para o cuidado integral da pessoa e da família, o Centro Universitário FAMETRO, oferta um Curso voltado para as necessidades sociais e locoregionais com a formação de profissionais dotados de habilidades e competências de acordo com o perfil do egresso.

Em outubro de 1998, a Conferência Mundial sobre a Educação Superior promovida pela Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), teve como tema dominante a universalização do acesso às universidades e a flexibilização do Sistema de Ensino Superior para atender às novas demandas do mercado de trabalho.

E junto com o desafio de facilitar o acesso ao Ensino Superior, vem a necessidade de criar novas formas de oferecer essa formação ao cidadão, a tarefa de reduzir os custos de manutenção das escolas superiores e manter o equilíbrio entre investimentos públicos e privados. A necessidade social de cursos de graduação, também se comprova pelo número







de concluintes do Ensino Médio. Em 2019 as redes federal, estadual e particular da região Norte, formaram 860.586 alunos no ensino médio e profissionalizante (Fonte: CENSO 2019 - MEC/INEP/DEED – acesso portal.inep.gov.br/resumos-técnicos).

Estes dados evidenciam a existência de um número expressivo de conclusões de nível médio na região Norte. Não obstante os dados sobre a conclusão do ensino médio serem bastante animadores, há estatísticas elaboradas pelo Ministério da Educação que comprovam um aumento expressivo da demanda pelo ensino médio, em nível nacional, comparativamente à década anterior. Este incremento é atribuído à importância que as famílias têm dado à educação regular, como um dos instrumentos mais eficazes para a melhoria do padrão social.

Este panorama está a indicar que a demanda aos cursos de graduação tende a aumentar, o que configura a necessidade de maior oferta de vagas no nível superior, especialmente em medicina. Segundo o Plano Nacional de Educação, as instituições não vocacionadas para a pesquisa, mas que praticam um ensino de qualidade e, eventualmente, extensão, têm um importante papel a cumprir no sistema de educação superior. Neste contexto, o Centro Universitário FAMETRO, apresenta ampla infraestrutura laboratorial e pedagógica na área de saúde que podem ser utilizadas em unidades curriculares e afins em diferentes horários, para a formação de novos profissionais, incluindo a área de Medicina. Nesta direção, o esforço da IES justifica-se no sentido de evidenciar os esforços para formar profissionais que possam alavancar o desenvolvimento econômico e social do Estado, elevando a patamares melhores à saúde e à qualidade de vida da população.

### 3.16.3 Demandas Culturais

Em referência aos aspectos culturais da cidade de Manaus, a população tem uma miscigenação proveniente dos índios com os nordestinos que migraram para o Amazonas durante o período do Ciclo da Borracha. O período de extração da Borracha deixou ícones da nossa cultura que são conhecidos mundialmente e que geram um comércio expressivo de souvenirs, lembranças e objetos locais que fazem referências aos principais atrativos turísticos como o Teatro Amazonas, Palácio da Justiça, Alfândega, dentre outros.

Outros pontos turísticos que ressaltam a riqueza dos nossos rios como o Encontro das Águas e o Parque Nacional de Anavilhanas e a Floresta Amazônica, considerada o pulmão do mundo e Patrimônio da Humanidade. Outros patrimônios socioculturais do estado do Amazonas também merecem destaque são o Festival de Parintins, mundialmente conhecidos pela rivalidade de dois bois bumbás no município de Parintins, Festival da Canção de Itacoatiara, Festa do Cupuaçu, entre outros.

O Estado conta com as seguintes diretorias ligadas a Secretaria de Cultura: Administrativa e Financeira; Eventos; Teatro Amazonas; Museus; Centros Culturais; Corpos





Artísticos; Parques e Praças Culturais; Liceu de Artes e Ofícios Cláudio Santoro de Manaus; Liceu de Artes e Ofícios Cláudio Santoro/Unidade Parintins; Patrimônio Histórico; Galeria do Largo; Departamento de Literatura; Bibliotecas.

O resumo dos projetos/programas/serviços da SEC são: Programas: Liceu Manaus e Parintins - ações artísticas e culturais no ensino das artes: cursos regulares e livres nos segmentos da música popular e erudita, dança, teatro, artes plásticas, artes visuais, audiovisuais, cursos especiais e de aplicação pedagógica (orquestra e corais), Gestão de Educação a Distância: Plataforma Virtual de Arte e Cultura Amazônica, quanto a gestão administrativa, recursos humanos, financeiros, infraestrutura e logística das ações artístico-culturais, da Secretaria de Estado de Cultura.

Espaços públicos e Centros Culturais: Povos da Amazônia, Largo de São Sebastião, Palácio da Justiça, Palácio Rio Negro, Professor Gilberto Mestrinho/Sambódromo, Amazonino Mendes (Parintins), Usina Chaminé, Indígena Ajuricaba, Popular Galeria do Largo de São Sebastião Museus: Seringal Vila Paraíso e Casa Eduardo Ribeiro Palacete Provincial. Parques: Senador Jefferson Peres e Rio Negro. Praças: Antônio Bittencourt, Heliodoro Balbi. Teatros: Amazonas, Instalação. Biblioteca Pública.

Corpos Artísticos: Bale Experimental do Corpo de Dança do Amazonas; Balé Folclórico do Amazonas; Coral do Amazonas; Corpo de Dança do Amazonas; Grupo Vocal dos Corpos Artísticos; Madrigal da Casa de Música Ivete Ibiapina; Orquestra Amazonas Band; Orquestra Amazonas Filarmônica; Orquestra de Câmara do Amazonas; Orquestra de Violões do Amazonas; Orquestra Experimental Amazonas Filarmônica. Principais eventos: Carnaval e Carnaboi, Festival de Ópera, Festivais Folclóricos, Multieventos, Ações de Arte e Cultura, Atividades de Cultura Popular.

Quanto às tendências para a cultura do Estado, uma visão sistêmica da cultura é necessária, buscando o diálogo e as parcerias entre as mais diversas secretarias de governo, como SEDUC, SEAS, SEJUSC, SEJEL, etc., com visão intersetorial das ações e desenvolvendo projetos em conjunto. Outro grande desafio de uma nova gestão cultural para o Estado, gira em torno da popularização e interiorização da cultura de uma forma geral.

A necessidade de ampliar os equipamentos e a utilização dos aparelhos culturais nos bairros de Manaus e nos municípios mais distantes da capital, valorizando e incentivando a produção e a divulgação da cultura popular, indígena e afro amazônica. Além de apoio e incentivo para organização de grupos de cultura popular nos bairros e municípios, e respeito ao protagonismo dos grupos e organizações já existentes nessas localidades.

No interior do Amazonas, utiliza-se o termo ribeirinho designado qualquer população que vive às margens dos rios. Os ribeirinhos que habitam as áreas mais distantes de Manaus estão isolados não apenas da cultura geral, como do acesso à mídia escrita, televisiva e





radiofônica e, também, de outros moradores da comunidade, já que a distância entre as residências pode ser superior a 2.000 metros. Em termos interacionais, o rio atua como constritor, fonte de contato, barreira e ponte ambiental, criando e restringindo as possibilidades de interação, serviços essenciais como de saúde ou formas de aquisição de produtos industrializados, sendo a alimentação baseada na pesca, criação de animais e na agricultura, principalmente da mandioca.

As populações indígenas do Amazonas estão inseridas no SUS, entretanto elas associam a medicina curativa às crenças pertinentes à sua cultura as quais devem ser respeitadas pelos profissionais da área da saúde.

### 3.16.4 Demandas Políticas de Saúde

O Plano de Saúde é o instrumento de planejamento para definição das iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera. No Amazonas, o Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023 começou a ser elaborado em 2019, a partir da adesão da Secretaria de Estado de Saúde ao Projeto “Fortalecimento da Gestão Estadual”, desenvolvido pela parceria do Ministério da Saúde (MS/PROADI/SUS) com o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), que visa oferecer ferramentas práticas e conceituais para a elaboração de instrumentos de gestão estratégica e incentivar a construção de soluções para a qualificação da atenção à saúde e da gestão do SUS.

Esse processo de Planejamento Estratégico lançou as bases para o Plano de Estadual de Saúde (PES), onde foi trabalhado concomitantemente e alinhado a outros instrumentos, como o Plano Plurianual (PAA), o Plano de Governo, relatórios e planos da SES/AM, bem como as prioridades da saúde definidas pela gestão do estado.

Assim, o Plano Plurianual do Estado do Amazonas - PAA 2020-2023 tem como diretriz a Modernização da Gestão Pública com as seguintes ações por áreas:

- **Saneamento:** controlar as epidemias e doenças tropicais negligenciadas, como a Malária, Dengue, Leishmaniose, doenças transmitidas pela água e outras doenças transmissíveis; reduzir o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo; ampliar a cooperação internacional e o apoio à capacitação para os países em desenvolvimento em atividades relacionadas à água, saneamento, dessalinização, eficiência no uso da água, tratamento de efluentes; alcançar o





acesso universal e equitativo à água potável; reduzir a poluição; implantar a gestão integrada dos recursos hídricos.

- **Urbanismo:** administrar e gerenciar recursos públicos destinados às despesas com serviços de energia elétrica, água e esgoto e telefonia.
- **Desburocratização e Governo digital:** contratar consultorias especializadas; planejar e gerir políticas públicas, modernizar estruturas organizacionais e processos administrativos; fortalecer mecanismos de transparência; modernizar a gestão de informações e integrar sistemas de tecnologia da informação; metrologia e qualidade industrial.
- **Infraestrutura e Logística de Integração:** promover o desenvolvimento sustentável; pavimentar rodovias (07 projetos para execução com meta de 400 km de ramais a serem pavimentados); duplicar a rodovia AM-070; modernizar a rodovia AM 010; disponibilizar casas populares à população de baixa renda; reduzir riscos de desastres; urbanizar as favelas; aumentar a urbanização inclusiva e sustentável; garantir que pobres e vulneráveis tenham direitos iguais aos recursos econômicos, acesso a serviços básicos e micro finanças.
- **Transportes:** expandir a interligação logística de modais de transporte entre municípios e comunidades do estado para alcançar aumento do escoamento da produção agrícola e promover maior acesso da população à educação e à saúde; melhorar a segurança e a acessibilidade dos transportes; implantar políticas de migração planejadas.
- **Infraestrutura:** proporcionar acesso universal a espaços públicos seguros, inclusivos, acessíveis e verdes; facilitar a migração e a mobilidade ordenada, segura, regular e responsável das pessoas.
- **Energia:** modernizar e fortalecer o sistema de iluminação pública; aumentar a participação de energias renováveis na matriz energética global.

Quanto à moradia, a Superintendência Estadual de Habitação - SUHAB é responsável pelo planejamento, desenvolvimento e execução da Política Estadual de Habitação – PEH e tem como objetivos elaborar programas e projetos referentes ao setor habitacional de interesse social; construir habitações de interesse social por conta própria ou através de parcerias, intensificar o processo de desfavelamento, mediante o financiamento à construção e aquisição da casa própria, dentre outras.

Entre as ações, a SUAHA está desenvolvendo o programa Minha Casa Minha Vida Sub 50 no interior do Estado. São 43 municípios do Amazonas, com até 50 mil habitantes, que estão aptos ao programa e trabalhando com a administração da carteira de mutuários, atualizando e realizando campanhas de regularização, como o Programa Casa Legal.





Programa CASA LEGAL: De acordo com a Lei n. 4.577, de 9 de abril de 2018, instituiu-se os Programas de Recuperação de Crédito – PRC e de Regularização de Titularidade dos Imóveis – PRTI, pertencentes ou incorporados à carteira imobiliária da SUHAB. Posteriormente houve a Portaria n. 89/2018, de 22/05/2018, que estabelece os procedimentos para as devidas regularizações de contratos com mutuários.

Continuação do PROSAMIM na capital e no interior, com as devidas correções das falhas socioambientais do programa, especialmente a insuficiência nas indenizações e a inexistência de tratamento de esgoto. Programa com propósito de ajudar na solução dos problemas ambientais, urbanísticos e sociais que afetam a cidade e seus habitantes, especificamente aqueles que vivem abaixo da cota 30m de inundação, tomando como referência o nível do Rio.

O PROSAIMAUÉS também faz parte do rol de propostas apresentadas no Programa de Governo. O objetivo geral é contribuir para a solução dos problemas de saneamento básico, urbanísticos e socioambientais que afetam a qualidade de vida da população e a sustentabilidade socioeconômica do Município de Maués.

Entretanto, não há uma política clara de habitação para o Amazonas. O estudo dos problemas de habitação de interesse social seguido do planejamento da execução de conjuntos habitacionais deveria proporcionar a elaboração de programas e projetos referentes à Política Estadual de Habitação. Porém isso não ocorre. A alienação de terrenos e glebas deve ser uma das áreas de atuação da Superintendência, pois mediante tal instituto as áreas são reservadas à construção de novas moradias de interesse social, uma vez que os beneficiários são em grande parte retirados de residências em situação crítica, localizadas às margens de igarapés, rios e lagoas. Ademais, o processo de desapropriação, desfavelamento e urbanização propicia a recuperação das áreas anteriormente atingidas por ocupação irregular.

De acordo com dados de 2015 do IBGE, o déficit habitacional em todo o Estado do Amazonas é de 128 mil unidades habitacionais. Sendo formado por quatro categorias: moradia de aluguel, áreas de risco, adensamento habitacional e coabitação familiar. Já a SEINFRA, setor de infraestrutura no Estado do Amazonas precisa passar por uma reestruturação, de modo a sair do viés somente operacional, mas há grandes obras sendo executadas na região metropolitana de Manaus, cuja execução sofre entraves que ocasionam atrasos e prejuízos diversos, quais sejam dificuldades na desapropriação e realocação da rede elétrica. As obras são as seguintes: Obras do ANEL LESTE de Manaus; Obras do ANEL SUL de Manaus; Obras de Duplicação da Rodovia AM-070; Obras do Sistema Viário no Interior do Estado; Recuperação de Orlas no Interior do Estado.







Em relação à Logística do Estado, a Superintendência Estadual de Navegação, Portos e Hidrovias – SNPH tem como principal atribuição desenvolver as vias navegáveis interiores e da navegação no Estado do Amazonas; implantar, promover, manter, fiscalizar a estrutura Estadual para o transporte aquaviário no interior do Estado do Amazonas, abrangendo a navegação e as vias navegáveis interiores. Entretanto, ainda não há uma política de infraestrutura portuária e de hidrovias no âmbito estadual que seja indutora de desenvolvimento e modernização do setor.

O Amazonas é o maior estado da federação e o que abriga a maior quantidade de rios navegáveis, os quais na maioria das vezes são a única opção às populações mais pobres e distantes dos grandes centros. A quantidade de embarcações regionais para todo tipo de finalidade é muito grande, porém operam sem nenhum apoio ou fiscalização de um órgão estadual.

Não há sinalização hidroviária, não há estudos de batimetria e seu monitoramento, não há organização nos portos de abastecimento de produtos do setor primário, não há, enfim, atividade alguma estruturada para disciplinar, desenvolver, modernizar e facilitar o setor com vistas a oferecer serviços de qualidade e benefícios à população que diariamente precisa utilizar os rios do Amazonas.

Quanto a Gestão da Política da Assistência Social no Estado do Amazonas- a SEAS tem como principais programas:

- a) Programa Bolsa Família (PBF);
- b) Programa BPC na Escola com propósito é criar as condições propícias para o desenvolvimento da autonomia, participação social e emancipação da pessoa com deficiência;
- c) Programa ACESSUAS para promover o acesso de seus usuários a oportunidades no mundo do trabalho das pessoas em situação de vulnerabilidade social.
- d) Programa Primeira Infância: objetivando a promoção do desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, considerando sua família e seu contexto de vida.
- e) Ações estratégicas do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI que visa a proteção de crianças e adolescentes, menores de 16 anos, contra qualquer forma de trabalho, garantindo a frequências na escola e em atividades socioeducativas, consiste em um auxílio financeiro mensal com transferência direta ao beneficiário.

E seus principais desafios são:

- Realizar diagnóstico socioterritorial da população em situação de rua;







- Realizar diagnóstico socioeconômico e socioterritorial para conceder apoio aos municípios na implantação de Serviço de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes que tiverem seus direitos violados;
- Realizar diagnóstico socioeconômico e socioterritorial que evidencie a realidade de risco e vulnerabilidade social a que está sujeita a pessoa idosa e justifique a implantação de serviços institucionais de longa permanência para este público;
- Propor a criação de um comitê gestor para o fortalecimento da articulação da rede intersetorial de enfrentamento às drogas e à violência nos municípios do estado do Amazonas;
- Ampliar campanhas de prevenção à violência sexual contra crianças e adolescentes, articuladas com as demais Secretarias do governo de Estado e com a gestão municipal;
- Fortalecer os conselhos municipais, as conferências, os fóruns de Assistência Social enquanto canais de participação social e espaços de democratização de direitos.

As diretrizes do Plano Estadual de Educação do Amazonas- PEE 2015-2025 preveem: erradicação do analfabetismo; universalização do atendimento escolar; superação das desigualdades educacionais com ênfase na promoção da cidadania e erradicação da discriminação; melhoria da qualidade de ensino; formação para o trabalho; ênfase em valores morais e éticos; promoção da gestão democrática; promoção humanística, cultural, científica e tecnológica; valorização dos profissionais da educação; promoção dos Direitos Humanos. Neste sentido, a Secretaria de Estado de Educação- SEDUC possui os seguintes programas:

- **Sistema de Gestão Escolar do Amazonas (Sigeam):** por meio deste moderno sistema de armazenamento e gerenciamento de dados implantado nas escolas da Secretaria de Estado de Educação e Qualidade do Ensino (SEDUC) da capital e do interior do Amazonas, todas as unidades de ensino publicam suas informações de ordem administrativa e tendo a possibilidade de gerenciá-las em tempo real.
- **Programas Pró-Engenharias e RH-TI:** com o objetivo de acompanhar os estudantes da rede pública estadual, matriculados no Ensino Médio, e que apresentem aptidão para as áreas de exatas e tendência vocacional para seguir carreira nos vários ramos da Engenharia e também nos de Tecnologia da Informação, o Governo do Amazonas vem desenvolvendo o Programa Estratégico de Indução à Formação de Recursos Humanos em Engenharias





(Pró-Engenharias) e também o Programa Estratégico de Indução à Formação de Recursos Humanos em Tecnologia da Informação (RH-TI).

- **Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa (PNAIC):** Visando intensificar e aprimorar as ações educacionais direcionadas na rede pública especificamente aos estudantes do 1º ciclo do ensino fundamental, o Governo do Estado aderiu ao Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa (PNAIC). Em atendimento a uma proposta do Governo Federal, várias iniciativas vêm sendo realizadas pela Secretaria de Estado de Educação e Qualidade do Ensino (SEDUC), com intuito de garantir que todos os estudantes matriculados na rede pública estadual estejam efetivamente alfabetizados até os oito anos de idade, ou seja, ao concluir o 3º ano do ensino fundamental.
- **O Programa de Aceleração do Desenvolvimento da Educação do Amazonas (PADEAM):** o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) investirá 273 milhões de dólares objetivando esta ampliação e otimização da rede pública estadual de educação. Além da operação de crédito internacional, somar-se-á aos investimentos do BID outros o incremento de US \$121,826 milhões por parte do Governo do Amazonas. Esses recursos são aplicados em ações que, no campo da engenharia, visam ampliar em, pelo menos, 33 mil novas vagas a capacidade de atendimento da rede pública estadual de educação do Amazonas e no campo pedagógico, favorecer a aceleração da aprendizagem por meio da expansão de programas como “Reforço escolar” e projeto “Avançar”. Os recursos também são empregados na qualificação profissional da rede de ensino e de assistência técnica pedagógica a professores e escolas.
- **Programa Ciência na Escola:** Com o desenvolvimento de projetos de pesquisa no ambiente escolar, as potencialidades dos alunos são desenvolvidas e suas habilidades acadêmicas destacadas, entre outros, pelo desenvolvimento de projetos e da participação em eventos científicos.
- **Programa de Reforço Escolar:** Com o objetivo de reforçar o aprendizado ministrado em sala de aula o programa beneficia alunos matriculados no Ensino Fundamental permitindo a eles o acesso a aulas extras, que são ministradas no contraturno escolar sob a orientação de uma equipe de monitores, previamente capacitados.
- **Educação Escolar Indígena:** São mais de 50 mil alunos indígenas regularmente matriculados nas redes municipais e estaduais de ensino em todo o Amazonas que recebem um atendimento específico. São, pelo menos, 120 mil índios de 72 etnias localizados nos 62 municípios do Estado.





Na área da saúde a Secretaria de Estado de Saúde - SES é responsável pelos programas e ações de saúde do estado, destacando-se:

- **Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa:** a caderneta auxilia no acompanhamento da saúde, tanto pelas equipes de saúde quanto pelos idosos, seus familiares e cuidadores.
- **Saúde do homem- Pré-Natal do Homem:** o envolvimento masculino no planejamento reprodutivo e na gestação pode ajudar na criação e no fortalecimento do vínculo familiar.
- **Pessoa com deficiência:** Centro Especializado em Reabilitação (CER) - Os CER's realizam diagnóstico, tratamento, adaptação e manutenção de tecnologia assistida para pessoas com diferentes tipos de deficiências.
- **Saúde do adolescente:** Caderneta de Saúde- Material orienta sobre como lidar com as transformações no corpo e a cuidar melhor de si mesmo, além dos direitos dos adolescentes nesta fase.
- **Programa nacional de triagem neonatal:** o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e o acompanhamento médico de algumas doenças podem evitar a morte, deficiências e proporcionar melhor qualidade de vida aos recém-nascidos. Saiba mais sobre o fortalecimento do cuidado aos recém-nascidos e as ações desenvolvidas aqui.
- **Saúde da mulher- Rede Cegonha:** Ação orienta mulheres sobre saúde, qualidade de vida e bem-estar durante a gestação, parto, pós-parto e o desenvolvimento da criança.
- **Aleitamento materno:** orientações sobre a importância da amamentação, os principais benefícios para mãe e para o filho, as orientações do Ministério da Saúde para amamentar de forma tranquila e prazerosa e onde encontrar ajuda em caso de dificuldades.
- **Programa nacional de segurança do paciente:** criado para contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. A Segurança do Paciente é um dos seis atributos da qualidade do cuidado e tem adquirido, em todo o mundo, grande importância para os pacientes, famílias, gestores e profissionais de saúde com a finalidade de oferecer uma assistência segura.

A Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) é responsável por coordenar e executar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e todo o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI/SUS) no Sistema Único de Saúde (SUS).





Muitos trabalhos relatam sobre as especificidades e vulnerabilizações múltiplas de indígenas, em terras indígenas e em outros espaços, acirradas principalmente na pandemia. Se em diferentes situações domiciliares, indígenas são consistentemente mais vulnerabilizados, seja em termos de contágio, mortalidade ou letalidade após admissão hospitalar e sua variação condicional às disparidades regionais do sistema de saúde, público e privado (Pontes, Cardoso, Bastos y Santos, 2021; Ranzani, Bastos, Gelli, Marchesi, Baião, Hamacher & Bozza, 2021; Hallal, Hartwig, Horta, Silveira, Struchiner, Vidaletti, Neumann, Pellanda, Dellagostin, Burattini, Victora, Menezes, Barros, Barros, & Victora, 2020). Isto inclui da distribuição desigual de estabelecimentos dedicados ao atendimento de média e alta complexidade, à disponibilidade de profissionais treinados, atingindo especialmente a região norte do país e, nacionalmente, indígenas (Pontes, Cardoso, Bastos y Santos, 2021; Ranzani et al., 2021; Hallal et al., 2020).

Os indígenas apresentam as piores taxas de mortalidade e intervalo de tempo de mortalidade desde a admissão em hospitais (Ranzani et al., 2021), isto demonstra falhas da atenção primária e de sua articulação com maiores níveis de complexidade de atendimento, determinando acesso tardio e em piores condições para os indígenas. Dentro do SasiSus, ambas são competências da SESAI. Fora dele, é preciso considerar que o próprio acesso ao SUS é marcado por discriminação étnico-racial, acompanhada por alta mortalidade hospitalar (Constante, Marinho & Bastos, 2021).

Recentemente a Terra Indígena Yanomami que possui cerca de 9 milhões de hectares e está localizada nos estados do Amazonas e de Roraima, fronteira com a Venezuela, onde vivem oito povos indígenas, incluindo os Yanomami, vem sofrendo grave problema de saúde pública, com progressiva piora nos últimos anos. Além da degradação ambiental promovida pelo garimpo, que acaba impedindo os modos de vida tradicionais e impactando na saúde do povo indígena, impactando, em uma baixa importante nas ofertas de acesso à saúde.

Com o avanço de atividades ilegais na região, estima-se que 20 mil garimpeiros também estão no território indígena. E existem várias evidências que demonstram a contaminação dos rios devido ao garimpo, poluição por mercúrio, desmatamento e abusos sofridos pelas mulheres e crianças, além da falta de medicamentos e de alimentos, fatores que contribuíram para este contexto que hoje se encontra. Os dados epidemiológicos que guiam as ações em saúde ficaram ocultos, dificultando o conhecimento da sociedade, das instituições e do poder público (que tem o dever constitucional de executar as ações em saúde).

Em meio a tantas políticas públicas existentes no Estado, é crescente a necessidade da atuação de profissionais qualificados nas diversas áreas, uma vez que a função das





políticas públicas é servir de instrumento capaz de concretizar direitos constitucionalmente previstos, principalmente o direito à saúde.

É indissociável hoje, tanto para a política como para a saúde, que o Estado deve buscar meios pelos quais acompanhe o aprimoramento e evolução constante da sociedade. Para tanto, utiliza-se da Medicina como instrumento possível de materializar os objetivos políticos esperados por meio da ação da Medicina.

Neste contexto, o projeto, o plano e o currículo, muito mais que documentos técnicos-burocráticos, se constituem em instrumentos de ação política pedagógica que garantem aos discentes uma formação global e crítica de modo a capacitá-los profissionalmente e a proporcionar o desenvolvimento pessoal para o pleno exercício da cidadania.

Como política institucional, busca-se continuamente a articulação entre a gestão institucional e a gestão do curso, bem como a adequação e implantação das políticas institucionais constantes no PDI, especialmente as políticas de ensino, de investigação científica e de extensão, que se alinham de forma coerente ao perfil do egresso.

A formação de novos profissionais na área da Medicina, justifica-se pela insuficiência de médicos na região. A flexibilização curricular, permitida e incentivada pela LDB, liberou as instituições de ensino superior e cursos para exercerem sua autonomia e criatividade na elaboração de propostas específicas.

Essas propostas deverão ser capazes de articular as demandas locais e regionais de formação profissional com os recursos humanos, currículos criativos para seus cursos e programas, voltados para atender as demandas sociais e o mercado de trabalho, desde que observadas as diretrizes gerais pertinentes.

Ao analisar o cenário atual da região Norte é possível constatar que a mesma apresenta os piores índices de utilização dos serviços de saúde no País (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012; STOPA et al., 2017; Demografia Médica, 2023) enfrentando baixa disponibilidade de profissionais da saúde ao se comparar com outras regiões brasileiras.

Análises das regiões de saúde na Amazônia demonstraram baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) em 46% e apontaram que as políticas de saúde do governo federal para a região padecem de baixa institucionalidade, descontinuidade e limitada sensibilidade às especificidades regionais (GARNELO et al., 2018). Iniquidades de acesso ao Sistema Único de Saúde comprometem a garantia de cuidados primários de saúde para populações rurais, indígenas e para outros grupos em situação de vulnerabilidade.

Os dados regionais também evidenciam as maiores taxas de incidências de câncer do colo do útero do país, com nítida tendência temporal de crescimento (26,24/100 mil). Em 2019, a taxa padronizada pela população mundial foi de 12,58 mortes por 100.000 mulheres, representando a primeira causa de óbito por câncer feminino nesta região, onde o câncer do







colo do útero ocupa o primeiro lugar e os óbitos por câncer de mama ocupam o segundo lugar no país (INCA, 2019; 2021).

Outro fator relevante, de acordo com o MS (2019), o Brasil registrou 66.819 casos de tuberculose com coeficiente de incidência 31,6 casos por 100 mil habitantes. Em 2019, foram notificados cerca de 4,4 mil óbitos pela doença, com o coeficiente de mortalidade de 2,2 óbitos por 100 mil habitantes. Manaus apresentou o maior número de casos novos (2.201) de Tuberculose (TB) em 2018, com o maior coeficiente de incidência e mortalidade por TB, principalmente nas idades entre 20 e 24 anos (MS,2019). Dos 2.863 casos novos de tuberculose registrados em 2020, 2.080 são em Manaus (72,70%), e os demais 783 (27,30%), no interior do estado. Ainda em 2020, 154 pessoas morreram de tuberculose no Amazonas (uma taxa de mortalidade de 3,7 óbitos por 100 mil habitantes). De janeiro a fevereiro de 2021, foram registrados 370 casos no estado, sendo 270 notificações em Manaus. Os indicadores são monitorados pelo Programa Estadual de Controle da Tuberculose da FVS-AM (PECT/FVS-AM).

Na região amazônica, onde ocorrem 99,9% dos casos de malária, cerca de 80% concentraram-se em 41 municípios no ano de 2019, sendo 16 no Amazonas (39,0%). Em Manaus, a incidência de malária é epidêmica, em decorrência da presença de grandes levas de migrantes, que se deslocaram para a periferia da cidade, onde já existem os criadouros e os anofelinos, aumentando o ciclo de transmissão. O desmatamento e a ocupação de áreas, antes cobertas por mata provida de mananciais, agora com assentamentos humanos, de forma desordenada (invasões) ou programada (conjuntos habitacionais) e estabelecimento de práticas laborais (atividades de piscicultura), têm sido fatores determinantes para a reintrodução e a permanência da malária, principalmente em áreas urbanas da cidade.

O Amazonas aparece em terceiro lugar no ranking dos estados brasileiros com diagnósticos confirmados de HIV. Manaus ocupa a quarta posição na lista das capitais brasileiras com os maiores números de infectados pelo vírus, apontam a Organização das Nações Unidas (ONU, 2018). Os índices de infectados do HIV são motivos de grande preocupação, principalmente nos âmbitos estruturais e de saúde. Sabemos que a região norte é uma das que mais sofrem com a falta de serviços públicos de saúde e profissionais qualificados.

No que diz respeito as taxas de incidência de dengue, doença de Chagas aguda, hanseníase, hepatites, leishmaniose tegumentar, leptospirose, malária, HIV e tuberculose, o indicador mostrou que 40,5% dos municípios brasileiros apresentam dados críticos, sobretudo nas regiões Norte (OPAS, 2020). Sendo os principais indicadores “proporção de pobreza”, “lixo no entorno”, “esgoto no entorno” e “famílias chefiadas por mulheres”.







Somando-se a este cenário, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de atenção ficou evidente neste período da pandemia de COVID-19. Manaus apresentou, sinais de esgotamento na rede pública hospitalar, mostrando a falta de leitos e profissionais da saúde, em especial o médico, devido ao rápido aumento do número de casos de COVID-19. Só na primeira quinzena de maio, foram quase sete mil novos casos, o dobro do número até então identificado. Ademais, de 19 a 28 de abril, a média diária de sepultamentos foi de 123 óbitos, valor quatro vezes maior do que a média diária de 2019. Chama atenção que a média diária de mortes por COVID-19, reconhecida pelos serviços de saúde no mesmo período, tenha sido de apenas 14 óbitos, sugerindo ampla subnotificação, um problema mundialmente reconhecido, sobretudo em regiões de precária testagem e serviços de saúde deficitários.

Um comparativo dos dados extraídos do SIM (Sistema de informação de mortalidade), demonstrou que em 2018, o número médio de mortes semanal, em Manaus foi de 230, valor próximo do observado nos primeiros 70 dias de 2019 e 2020, segundo informações da CRC (Centro de Informação de Registro Civil) nacional, respectivamente, 225 e 218, óbitos.

O aumento de mortes, ocorreu aproximadamente 15 dias após a confirmação dos 30 primeiros casos de COVID-19 em Manaus. O número anômalo de mortes coincide com o colapso da rede pública hospitalar. Nesse período, o número médio de sepultamentos diários triplicou. Mortes em casa/via pública também aumentaram, bem como os casos de COVID-19 em municípios vizinhos. Esse conjunto de acontecimentos resulta, provavelmente, de uma grande aceleração da epidemia em Manaus.

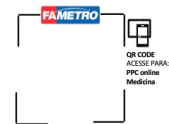
A fragilidade da rede de atenção à saúde em Manaus e em municípios vizinhos, somada à marcante desigualdade social, ajudam a entender a crítica situação da epidemia de COVID-19.

Quando se fala em populações vulneráveis, a região norte apresenta o maior contingente populacional indígena e de ribeirinhos do Brasil, encontrados principalmente nos interiores do Estado do Amazonas (IBGE, 2019).

Conforme art. 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é um direito de todos e dever do estado, entretanto a igualdade no acesso é algo que se deixa a desejar, uma vez que os ribeirinhos muita das vezes, precisam se deslocar de onde residem para outra comunidade, cidade e até mesmo outro município, acarretando gastos extras na renda familiar ou até mesmo impedindo aquele cidadão de buscar o sistema de saúde, por falta de condições financeiras, causado pela falta de cobertura que a saúde deveria proporcionar para essa população (BRASIL GB, et al., 2016).

Dessa forma, a oferta à saúde é um importante desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS) para populações indígenas, ribeirinhas e demais populações interiorizadas, que por





motivações diversas e, em especial por residirem em áreas remotas, em margem de rios ou em ramais, tem seu direito de acesso à serviços de saúde dificultada no Estado do Amazonas, ficando mais predisposta ao risco de inúmeras doenças como malária, tuberculose, hepatites, anemia grave, principalmente entre crianças, infecções sexualmente transmissíveis, entre outras.

De acordo com o Conselho Regional de Medicina (CRM) no município de Manaus o quantitativo dos profissionais médicos é insuficiente para atender a demanda da região, sendo preciso fortalecer as instituições de ensino superior, para melhorar este cenário, a fim de focalizar as áreas de abrangência com intuito de melhor abordar o desenvolvimento social, ambiental e de saúde destas populações vulneráveis.

A assistência à saúde pela ótica da medicina, compreende identificar as necessidades de uma população ou comunidade, o que inclui trabalhar com suas questões sociais e de cuidados de saúde, efetuando visitas periódicas de atendimento aos comunitários. E, embora a atenção à saúde nestas comunidades enfrente muitos desafios, a medicina oferece conhecimentos sobre saúde e promoção de saúde, além de modelos de assistência, que podem estabelecer uma efetiva promoção da saúde e prevenção de doenças.

Os médicos estão presentes em todas as etapas do atendimento à saúde, atuando na promoção de saúde, rastreamento, detecção precoce, prevenção e tratamento de doenças para populações. É uma profissão que atua nas várias dimensões da saúde: na assistência, na saúde pública, na prevenção e promoção da saúde, presente em todas as fases de nossas vidas: do nascer ao morrer, confere a ela a noção sociológica, de essencialidade no âmbito da profissão (SILVA e MACHADO, 2020).

No Brasil, a política nacional de saúde preconiza a “universalidade” do acesso como um princípio do Sistema Único de Saúde (SUS). O acesso a serviços de saúde de maior complexidade ainda é restrito, pois ainda existem desigualdades regionais marcantes, principalmente na região Norte quando comparadas às demais regiões do país.

Nessa perspectiva e embasada às inúmeras particularidades loco regionais, a contribuição da formação do médico para região transcende a necessidade de demanda, sendo de fundamental importância para saúde, o desenvolvimento econômico, social e humano, ressaltando-se a relevância da atuação desses profissionais.

O PPC do curso de Medicina é composto por conjunto de diretrizes e estratégias que expressam e orientam a prática pedagógica do curso, de modo a assegurar a formação desejada, aquela que resulta da aprendizagem obtida por um ensino integrado às práticas investigativas e à extensão. Assim, busca-se sempre pensar em propostas, por meio das quais os alunos aprendam conteúdos importantes, pesquisando e selecionando fontes





científicas, relevantes e atuais, com a finalidade de aplicarem o que aprendem na solução de problemas reais, que beneficiam e desenvolvem o estado do Amazonas e o Brasil.

Neste contexto regional, em consequência da demanda do mercado, da missão institucional e da necessidade de desenvolvimento da região nessa área do conhecimento, é oferecido o curso de Graduação em Medicina com intuito de proporcionar o ensino e a produção do conhecimento nessa área médica, o curso de graduação de Medicina do Centro Universitário Fametro, a fim de estabelecer uma relação direta com a sociedade, fazendo do ato educativo um trabalho qualificado para a formação de profissionais bem-preparados.

### 3.16.5 Demandas de Natureza Ambiental

A Amazônia é considerada Patrimônio da Humanidade e abriga 50% da biodiversidade de nosso planeta. Na bacia amazônica já foram descritas pela ciência pelo menos 2.000 espécies de peixes, 300 espécies de répteis, 2.600 espécies de aves, e responde por um terço dos recursos hídricos do planeta. Historicamente, a perda da cobertura vegetal na Amazônia está diretamente ligada a práticas criminosas de exploração de terras. É a chamada expansão da fronteira agrícola. Nesse caso, obtida às custas do desmatamento desenfreado.

A queimada é a prática mais comum utilizada com o objetivo de liberação de uma fração de território para a atividade agropecuária, de fundamental importância para o PIB do Brasil. Com ela, no entanto, uma série de impactos ambientais são imediatamente percebidos, alguns com desdobramentos incalculáveis.

Grande parte dos gases do efeito estufa são emitidos pela queima de combustíveis fósseis e de carvão vegetal, entre outras fontes. E quando imensas áreas florestais são queimadas, a emissão de gases aumenta consideravelmente e prejudica as pessoas que vivem da floresta. É o caso dos povos indígenas que sobrevivem graças ao uso sustentável que fazem dos recursos da natureza. Há de se considerar também que a ação dos madeireiros interessados nas queimadas é, em muitos dos casos, acompanhada de violência.

Somadas à ameaça que vem da própria natureza, temos as doenças provocadas pela poluição, especialmente em rios e igarapés. De acordo com a Agência Nacional de Águas (ANA), e Secretaria de Saneamento Ambiental do Ministério das Cidades, mostrou que o Amazonas está longe de atingir a meta de universalização da cobertura de coleta e tratamento de esgoto até 2035. De acordo com o Atlas do Esgoto, apenas 22% da população do Estado tem acesso à coleta de efluentes, enquanto a taxa de tratamento de esgoto não passa de 19%, uma vez que a maioria dos municípios não possuem o serviço. Em consequência deste fator, surgem doenças com maiores incidências devido a exposição a esses ambientes, como:





Leptospirose, Disenteria Bacteriana, doenças parasitárias, Febre Tifoide, além do agravamento das epidemias tais como a Dengue e a Hepatite A, entre outras doenças.

A Amazônia tem mais de 2,5 mil garimpos ilegais e contaminação por mercúrio, usado por garimpeiros é outro problema da contaminação por metais pesados, para indígenas e ribeirinhos. Quando despejado nos rios, o mercúrio contamina peixes e quem se alimenta deles, alojando-se em toda a cadeia alimentar. A intoxicação pela substância pode provocar danos neurológicos e malformações em bebês e essa situação gera um grande debate sobre legalização e destinação de áreas como essa para cooperativas de garimpeiros. Mas as relevantes questões ambientais que envolvem a mineração na Amazônia são o primeiro dos obstáculos.

Recuperar o ambiente degradado por anos de exploração custaria milhões e nenhum dos antigos exploradores se importou com isso. Além da derrubada de árvores, a atividade provoca assoreamento de rios, desvia cursos fluviais e cria lagos artificiais que servem como criadouros de vetores.

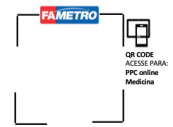
A proteção ambiental é influenciada por três fatores interligados: legislação ambiental, ética e educação. Cada um desses fatores desempenha o seu papel em influenciar decisões ambientais a nível nacional e os valores e comportamentos ambientais a nível pessoal. Nesse contexto, as questões ambientais e o desenvolvimento sustentável na Amazônia são questões cruciais que são debatidas pelo curso de Medicina.

Dentre aos riscos apresentados, o desmatamento então como é o maior desafio a ser enfrentado, neste contexto o Centro Universitário FAMETRO, entende que as questões ambientais e o desenvolvimento sustentável na Amazônia são cruciais e que devem ser debatidos pelas Instituições de Educação. E diante deste cenário que se insere a Política Ambiental do Centro Universitário FAMETRO e que estão expressas no PPC, inclusive definindo as políticas acadêmicas e sociais como forma de se fazer atuante, no processo de educação e formação profissional, e sensível aos problemas da comunidade, assumindo a corresponsabilidade pelo desenvolvimento sustentável local e regional do Amazonas.

### **3.16.6 Número de IES que ofertam o curso no Município de Manaus**

Até a presente data apenas quatro Instituições de Ensino Superior ofertam o Curso de Medicina no Município de Manaus, com um total de 537 vagas ofertadas, de acordo com dados do e-MEC. (Fonte: <https://emec.mec.gov.br/> acessado em 23 de fevereiro de 2023 às 08:30h), como mostra a imagem abaixo:





Resultado da Consulta Por : CURSO Histórico de índices Exportar Detalhado Exportar Excel

Instituição - IES	Sigla	Curso	Grau	Modalidade	Índices	Vagas Anuais	Data Início
(2147) Centro Universitário CEUNI - FAMETRO	FAMETRO	(1385538) MEDICINA	Bacharelado	Presencial	CC: 5(2017) CPC: - ENADE: - IDD: -	150	19/12/2017
(4) UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS	UFAM	(389) MEDICINA	Bacharelado	Presencial	CC: 3(2017) CPC: 3(2019) ENADE: 3(2019) IDD: 3(2019)	112	20/01/1966
(669) UNIVERSIDADE NILTON LINS	UNINILTONLINS	(49060) MEDICINA	Bacharelado	Presencial	CC: 4(2016) CPC: 3(2019) ENADE: 1(2019) IDD: 3(2019)	145	01/02/2002
(3172) UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS	UEA	(60660) MEDICINA	Bacharelado	Presencial	CC: - CPC: 3(2019) ENADE: 1(2019) IDD: 2(2019)	130	01/08/2001

Figura 10: Número de IES que ofertam o curso de medicina em Manaus FONTE: e-MEC, 2023.







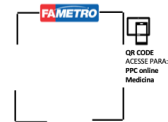
# Organização Didático-pedagógica

"Promovendo excelência acadêmica e formação médica integral: nossa organização didático-pedagógica direcionada ao futuro da Medicina."

**DIMENSÃO**

**1**





## DIMENSÃO 01: ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

### 1.1 POLÍTICAS INSTITUCIONAIS NO ÂMBITO DO CURSO

Uma política se constitui como um conjunto de princípios e diretrizes norteadoras que garantem a direção de programas, projetos e ações que tem como finalidade executar e garantir o alcance dos objetivos institucionais, neste sentido, uma política deve ser sempre pensada em termos sistêmicos e em articulação com a Missão e os Valores atribuídos.

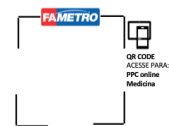
#### 1.1.1 Política de Ensino

A Política de ensino da IES está fundamentada na construção de relações de ensino/aprendizagem com vistas aos melhores indicadores de qualidade da educação superior, no desenvolvimento de competências do perfil do egresso conforme as regulamentações das DCN's, bem como em uma formação ética e humanística prezando pela articulação entre ensino, pesquisa e extensão realizada por meio dos programas na graduação e na pós-graduação.

A Política de Ensino da IES considera o tripé: ensino, pesquisa, extensão e em conjunto com a responsabilidade social, que visa:

- ✓ atender aos requisitos legais educacionais e as orientações das diretrizes curriculares nacionais para a formação do perfil do egresso, considerando o item 1.3;
- ✓ promover a articulação permanente entre ensino, pesquisa e extensão, por meio do Programa de Articulação Pesquisa, Ensino e Extensão - PAPEERI;
- ✓ desenvolver o Ensino para a formação de competências e habilidades prevista nas DCN's, considerando os aspectos de atualização curricular; utilização e desenvolvimento de material didático; oferta de componentes curriculares e promovendo a formação de profissionais capazes de atender as demandas econômicas, sociais, culturais, políticas e ambientais da região;
- ✓ promover a disseminação de valores éticos, humanísticos, ambientais e socialmente responsáveis, por intermédio do Programa de Educação Ambiental e o Programa de Educação para os Direitos Humanos obedecendo ao que determina a legislação pertinente;
- ✓ promover a qualidade do ensino e a inovação pedagógica estabelecidos no Programa de Qualidade de Ensino e no Programa de Inovação Pedagógica utilizando-se de metodologias ativas por meio da interação teórico prática, da pedagogia de projetos e





- acessibilidade pedagógica e atitudinal, ensino interdisciplinar, transversal e flexível com processos de avaliação que tenham como foco a aprendizagem e que se dão de maneira somativa e formativa, visando o desenvolvimento de competências;
- ✓ atender os estudantes, ofertando apoio acadêmico, pedagógico e psicopedagógico necessários ao suporte de sua vida acadêmica, tendo como meta o acolhimento ao ingressante, o nivelamento, a monitoria, atividades extracurriculares, atividades complementares, Iniciação Científica, a acessibilidade e a permanência do mesmo em condições excelentes de aprendizagem, bem como o acompanhamento de egresso, por meio do Programa de Apoio ao Discente; Programa de Acessibilidade e Programa de Acompanhamento do Egresso;
  - ✓ promover a gestão participativa por meio dos NDE's e colegiados docentes e discentes, garantindo inclusive a representatividade discente em órgãos colegiados;
  - ✓ desenvolver o Programa de Monitoria, como estímulo à formação de novos quadros docentes.

Focada nessas diretrizes norteadoras, a IES define os seguintes princípios que servem como base de sua política de ensino:

- ✓ Princípio da proximidade: recomenda que o ensino e aprendizagem, sejam quais forem seus métodos e técnicas, inicie pelo conhecimento que seja o mais próximo possível da vida do aluno, partindo dos fatos mais imediatos para os mais remotos, do conhecido para o desconhecido;
- ✓ Princípio da direção: recomenda ao professor o planejamento, a previsão, a sequência lógica, estruturada, do conhecimento, a clareza de objetivos e o enfoque de questões essenciais do conteúdo, sem deter-se em questões periféricas;
- ✓ Princípio da adequação: recomenda que os métodos e técnicas sejam apropriados ao aluno, à natureza e tipo de conteúdo, ao contexto, às fases evolutivas do desenvolvimento e da aprendizagem;
- ✓ Princípio da participação: recomenda que se observem, nos alunos em formação, em todas as áreas, a atividade, o envolvimento, o estudo, a atenção, o trabalho com o conhecimento, a organização, a disposição, a conscientização do valor do estudo, da aprendizagem e seus métodos;
- ✓ Princípio da diversidade: recomenda preservar, em qualquer método de ensino-aprendizagem, o valor de condutas que propiciem a livre manifestação de ideias, a qualificação e acolhimento das pessoas, a confiança, a iniciativa, a criatividade e criação, o respeito às diferenças e à pluralidade;
- ✓ Princípio da vivência: aplica-se à consideração ao conhecimento formado no cotidiano e nas práticas anteriores dos alunos, assim como suas experiências atuais,





associando-os aos significados do conhecimento teórico e suas relações com fatos da realidade, da vida;

- ✓ Princípio da descoberta: aplica-se ao conhecimento tanto ao teórico e suas fontes, como ao conhecimento pessoal, de si e do outro, incluindo ainda o conhecimento dos fatos da realidade e a vivência do prazer de aprender;
- ✓ Princípio da construção do conhecimento: refere-se à sua integração, articulação, irradiação à vida, ao cotidiano, onde se encontram os seus significados concretos;
- ✓ Princípio da reflexão: recomenda incorporar aos métodos de ensino-aprendizagem os processos de análise, conclusões e avaliação do conhecimento;
- ✓ Princípio da Interdisciplinaridade e da Transversalidade: pretende-se abordar os conteúdos da formação de maneira a garantir o trânsito interdisciplinar e transversal, ou seja, os conteúdos devem ser abordados de maneira a evidenciar as relações interdisciplinares e transversais do conhecimento, superando a abordagem fragmentada e isolada o saber.

Uma política se constitui como um conjunto de princípios e diretrizes norteadoras que garantem a direção de programas, projetos e ações que tem como finalidade executar e garantir o alcance dos objetivos institucionais, neste sentido, uma política deve ser sempre pensada em termos sistêmicos e em articulação com a Missão e os Valores, atribuídos.

### 1.1.1.2 Núcleos de apoio ao ensino

#### NIT – Núcleo de Inovação Tecnológica:

Responsável por assessorar os projetos de inovação tecnológica dos cursos de graduação, com atribuições de:

- ✓ analisar e emitir parecer sobre a viabilidade técnica e econômica do licenciamento e da transferência de produtos, processos e serviços oriundos da propriedade intelectual;
- ✓ deliberar sobre propostas e indicações, representações ou consultas de interesse da Faculdade em matéria de inovação tecnológica e proteção da propriedade intelectual;
- ✓ estabelecer regras e procedimentos para avaliação e classificação de resultados decorrentes de atividades e projetos acadêmicos da IES em atendimento às disposições da Lei nº 10.973/2004, da Lei nº 13.243/2016 e do Decreto nº 9.283/2018;
- ✓ estabelecer regras e procedimentos para avaliação de solicitação de inventor independente para adoção de invenção na forma dos artigos 22 e 22-A da Lei nº 10.973/2004;





- ✓ estabelecer regras e procedimentos para a execução, acompanhamento de pedidos de proteção e manutenção dos títulos de propriedade intelectual da IES;
- ✓ estabelecer regras e procedimentos para a transferência, licenciamento e comercialização de tecnologias da IES.

#### NAPA - Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Acessibilidade:

O apoio psicopedagógico na IES dar-se-á por meio de uma estrutura pedagógica/administrativa denominada Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Acessibilidade. Neste espaço, a partir da intersecção da pedagogia com outras áreas de conhecimento, a IES realiza ações de prevenção e de apoio aos alunos com problemas, distúrbios, dificuldades de aprendizagem e ainda aqueles com necessidades educativas especiais específicas de natureza permanente.

O NAPA tem como objetivo geral promover, por meio do atendimento psicopedagógico e social, a saúde dos relacionamentos interpessoais e institucionais, contribuindo para o processo de aprendizagem e inclusão do aluno para seu pleno desenvolvimento. O Regulamento do Núcleo de Apoio Pedagógico e Acessibilidade encontra-se em anexo.

#### NADI- Núcleo de Apoio ao Discente:

O apoio ao discente do NADI, responsável pela captação de vagas de emprego e estágio não obrigatório, bem como pela promoção de palestras de formação para o mercado de trabalho, e ainda, por ações de reversão, no caso de alunos que eventualmente tenham intenção de desistir dos estudos. O Regulamento do Núcleo de Apoio Pedagógico e Acessibilidade encontra-se em anexo a este.

#### NAPED - Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência docente:

Caracteriza-se como um órgão de apoio didático-pedagógico, subordinado à Coordenação do Curso, constituindo-se um instrumento de acompanhamento, orientação, supervisão e avaliação das práticas pedagógicas do Curso de Medicina, composto por professores do curso, juntamente com a coordenação do curso, apoiado pelo assessor do curso e secretários.





### 1.1.1.3 Programas de Ensino

Uma política se constitui como um conjunto de princípios e diretrizes norteadoras que garantem a direção de programas, projetos e ações que tem como finalidade executar e garantir o alcance dos objetivos institucionais, neste sentido, uma política deve ser sempre pensada em termos sistêmicos e em articulação com a Missão e os Valores, atribuídos. Esta Política de Ensino se realiza por intermédio dos seguintes programas institucionais, em anexos:

- ✓ PAPEERI – Programa de Articulação de Pesquisa, Ensino e Extensão e Responsabilidade Social Institucional;
- ✓ PEA – Programa de Educação Ambiental;
- ✓ PEDH – Programa de Educação para os Direitos Humanos;
- ✓ PQE- Programa de Qualidade de Ensino e Inovação Pedagógica;
- ✓ PAD – Programa de Apoio ao Discente.

OBS: Os referidos programas estão disponíveis nas evidências.

Estes Programas Institucionais por sua vez se desdobram no âmbito dos cursos de graduação nos seguintes Projetos institucionais:

- ✓ Projeto de Recepção de Calouros;
  - ✓ Projeto de Nivelamento (português, matemática);
  - ✓ Projeto de Monitoria;
  - ✓ Projeto de Atividades Complementares;
  - ✓ Projeto de Atividades Extracurriculares;
- (Natal solidário; Workshop de Empregabilidade; Escola de Líderes; Escola de Empreendedores);
- ✓ Projeto de Acompanhamento do Desempenho Acadêmico;
  - ✓ Projeto de Monitoramento da Evasão;
  - ✓ Projeto de Atividade Interdisciplinar;
  - ✓ Projeto de Atividade Transversal;
  - ✓ Projeto Artístico Cultural;
  - ✓ Projetos de Articulação de Ensino, Pesquisa e Extensão
  - ✓ Projeto de Responsabilidade Social;
  - ✓ Projeto de Acompanhamento de Egressos.

Os referidos projetos estão disponíveis nas pastas, apêndices do PPC.







#### 1.1.1.4 Ações de Ensino

Desta maneira, a Política de Ensino da IES deve promover ações acadêmico-administrativas no âmbito do ensino que incentivem a produção do conhecimento com qualidade relacionada com o seu contexto regional e sem perder de vista a formação humana, ética e tecnológica integrada a partir das inovações metodológicas, tecnológicas da avaliação continuada, das relações teoria-prática e ensino-serviço, da interdisciplinaridade, transversalidade, da educação para os direitos humanos e do incentivo aos percursos curriculares mais abertos, contemplando as atividades complementares.

Assim o Ensino na Instituição é desenvolvido por meio de atividades acadêmicas curriculares e extracurriculares, que constituem a base da produção de novos conhecimentos, tendo como ponto de partida os saberes já produzidos refletidos à luz do conhecimento científico. A proposta de ensino se estrutura a partir do entendimento de que o ato educativo, dentro e fora da sala de aula, é sempre um ato intencional e interessado. Assim, os professores devem desenvolver o papel de mediadores no processo de construção do conhecimento, compreendendo o aluno como protagonista no processo de ensino e aprendizagem.

Nesta perspectiva, se propõe que o ensino deve estar pautado nos princípios de:

- ✓ Flexibilização de métodos e concepções pedagógicas;
- ✓ Equilíbrio nas dimensões acadêmicas de ensino, pesquisa e extensão; Respeito à diversidade étnica ideológica, cultural; e
- ✓ Valorização dos profissionais envolvidos com os processos de ensino e aprendizagem.

No que compete a construção do currículo, para a graduação, pensamos que os currículos oferecidos devem ainda demonstrar comprometimento com as orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais, tendo em vista princípios norteadores da organização curricular dos cursos de graduação, a saber:

- ✓ **Flexibilização** - sistema integrado e flexível, articulado ao ensino, pesquisa, e ainda possibilidade de o aluno traçar um perfil formativo personalizado podendo cursar disciplinas em outros cursos e aproveitar as mesmas como disciplinas optativas ou atividades complementares. A flexibilidade também é um princípio adotado pela IES, no que diz respeito a acessibilidade pedagógico para os alunos portadores de deficiência ou com dificuldades de aprendizagem, neste sentido são adotados critérios mais flexíveis de tempo para realização de atividades, progressão curricular para que o aluno possa ter seu tempo de aprendizagem considerado no seu percurso formativo.





- ✓ **Curricularização da extensão** - a extensão possibilita ao acadêmico a imersão e de problematização da realidade social devendo este processo ser integrado sempre que possível com a pesquisa e com o próprio ensino. A Curricularização da Extensão é um processo que inclui as atividades de extensão no currículo do Curso de Medicina do Centro Universitário - FAMETRO, considerando a indissociabilidade do ensino e da pesquisa. Também pode ser chamada de integralização da Extensão. Entre seus objetivos está a formação integral dos discentes para sua atuação profissional, bem como a promoção da transformação social.
- ✓ **Metodologias ativas** - As metodologias ativas de aprendizagem são utilizadas pelo Centro Universitário Fametro, como ferramenta pedagógica que se baseia em atividades instrucionais, capazes de engajar os estudantes em, de fato, se tornarem protagonistas no processo de construção do próprio conhecimento, são metodologias menos baseadas na transmissão de informações e mais focada no desenvolvimento de habilidades.
- ✓ **Interdisciplinaridade e Transversalidade** - Processo de intercomunicação entre os saberes e práticas necessários à compreensão da realidade ou objeto de estudo, sustentando-se na análise crítica e na problematização da realidade. Esta se desenvolve a partir de atividades e/ou aulas com conteúdo afins de diferentes unidades curriculares que se entrecruzam pelo viés da interdisciplinaridade, desta maneira estas ações se constituem com este enfoque. E na transversalidade, que se faz a discussão de temas de Educação Ambiental e Educação Étnico-Racial por meio da Pedagogia de Projetos.
- ✓ **Educação para os Direitos Humanos**- com objetivo central na formação para a vida e para a convivência, no exercício cotidiano dos Direitos Humanos como forma de vida e de organização social, política, econômica e cultural. Baseada nos princípios de: dignidade humana; igualdade de direitos; reconhecimento e valorização das diferenças e das diversidades; Estado laico; democracia na educação; transversalidade, vivência e globalidade; e sustentabilidade socioambiental.

#### 1.1.1.5 Sistemática de atualização de currículos e novas competências

Ainda sobre os currículos nossa instituição possui uma sistemática de atualização curricular, como um dos elementos essenciais de sua política de ensino assim, a elaboração, implantação e desenvolvimento de Projetos Pedagógicos de Curso, são pensados a partir de critérios e padrões de qualidade, considerando as diretrizes curriculares nacionais e demais documentos legais pertinentes. Consideramos também as Normativas dos Conselhos e





Entidades de Classe. Grosso modo o processo de atualização curricular da Instituição prediz que os currículos se orientem por intermédio das seguintes premissas:

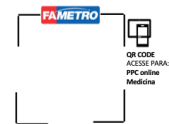
- ✓ Coerência do currículo com os objetivos do curso;
- ✓ Coerência do currículo com o perfil do egresso;
- ✓ Coerência do currículo face às Diretrizes Curriculares Nacionais;
- ✓ Adequação da metodologia de ensino à fundamentação teórico-metodológica do curso;
- ✓ Inter-relação e integração entre as unidades curriculares e disciplinas;
- ✓ Dimensionamento correta e de acordo com a natureza dos conteúdos da carga horária teórico-prático dos componentes curriculares;
- ✓ Adequação e atualização das ementas e programas das unidades curriculares;
- ✓ Adequação, atualização e relevância da bibliografia;
- ✓ Currículos baseado na prática interdisciplinar e transversal;
- ✓ As necessidades do mundo do trabalho e as emergências do mercado de trabalho;
- ✓ A realidade local/nacional e global.

Na construção dos projetos pedagógicos adota-se uma concepção que prioriza não só os conteúdos universais, mas também o desenvolvimento de competências e habilidades, na busca do aperfeiçoamento da formação cultural, técnica e científica do alunado. Os projetos pedagógicos dos cursos devem estar sintonizados com os novos paradigmas da educação e da sociedade, garantindo uma formação global e crítica aos envolvidos no processo, como forma de capacitá-los, para o exercício da cidadania, bem como para se tornarem sujeitos de transformação da realidade, apresentando respostas aos grandes problemas da atualidade.

Assim, seguimos a orientação de que mais que a aquisição pura e simples de conhecimento pronto, o currículo deve estar voltado para o desenvolvimento de competências no sentido da orientação do ensino para a formação de competências cabe destacar que os conteúdos são considerados em seu aspecto tridimensional, ou seja, na sua face conceitual, atitudinal e procedimental. É claro que nos passa despercebido que tal divisão só é possível do ponto de vista didático, mas nos cabe ressaltar que compreendemos que ao tempo que um conteúdo é um todo unificado, a complexidade atribuída aos mesmos faz crê que devemos observar em que momento uma dimensão de um conteúdo ressalta e exige do professor uma abordagem metodológica distinta.

Um conteúdo de natureza procedimental, que enseja um saber fazer, deve conter uma articulação entre uma atitude e um conceito, sem o que, um procedimento adquire uma faceta mecânica de simples reprodução do que já é feito, retirando assim a possibilidade de invenção ou de reinvenção de um saber fazer. Do mesmo modo um conceito sem um contexto que permita ao aluno localizar a aplicação dele, torna-se um conteúdo desprovido de sentido e de





significado. E por fim, a aprendizagem de um conceito e suas possíveis aplicações, a realização de uma prática, sua reelaboração e reinvenção deve pressupor que o aluno adquira um conjunto de atitudes compatíveis com a sua inserção social, compromisso cidadão, aliado ao desenvolvimento pessoal e profissional.

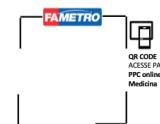
Assim, além do princípio da competência, conforme apontam as diretrizes curriculares nacionais, entende-se que o processo educacional deve estar centrado nos conteúdos relevantes para a formação do cidadão, respeitadas as especificidades das diferentes unidades curriculares e o acadêmico deve ser avaliado na mesma direção, ou seja, no sentido de aferir o desenvolvimento de competências e habilidades, por meio da aprendizagem significativa daqueles conteúdos previstos.

Para além dessa dimensão, se entende que o desenvolvimento metodológico dos conteúdos requer estratégias que mobilizem e desenvolvam várias competências cognitivas básicas, como a observação, compreensão, argumentação, organização, análise, síntese, comunicação de ideias, planejamento, memorização etc. Ao selecionar os conteúdos, os professores trabalham conforme suas visões de mundo, suas ideias, suas práticas, suas representações sociais, pois se toda prática educativa apresenta determinado conteúdo, a questão maior é saber quem escolhe os conteúdos, a favor de quem e de como propõe o trabalho sobre estes aos seus estudantes, para fazer a seleção de conteúdo de maneira coerente ao que preconiza está o ensino e, para tanto, nas suas unidades curriculares os docentes:

- ✓ Tomar como referência a prática profissional, analisar criticamente as formas de seleção e organização dos objetivos e conteúdo, assim como o seu significado no processo de ensino, identificando qual a concepção de homem, mundo e educação que estão orientando essa prática;
- ✓ Discutir a importância da determinação dos objetivos como elementos que orientam o processo, envolvendo a seleção de conteúdo, procedimentos, avaliação, e definindo o tipo de relação pedagógica a ser estabelecida;
- ✓ Considerar que o conteúdo só adquire significado quando se constitui em um instrumental teórico-prático para a compreensão da realidade do aluno, tendo em vista a sua transformação;
- ✓ Interligar a formação baseada em competências com os princípios do ensino da IES e as necessidades do mercado.

No que compete os parâmetros para seleção de conteúdos e elaboração de currículos nos Projetos Pedagógicos de Curso, a IES considera que a seleção de conteúdo é o resultado de um universo maior de conhecimentos e saberes conforme o objetivo que se tenha de educação. Para formar um ser humano crítico e participativo na sociedade é necessário selecionar conhecimentos diferentes daqueles que são tradicionalmente escolhidos,





priorizando assim a criticidade. Os Conteúdos são ainda considerados em seus aspectos cognitivos e técnicos, ou seja, como já apontamos, tomando como perspectiva a sua característica conceitual, procedimental, e atitudinal, estabelecidas nas diretrizes curriculares pertinentes.

A definição dos conteúdos para elaboração dos currículos a serem desenvolvidos nos diferentes cursos, deve ter em perspectiva:

- I. A análise da realidade e o foco nos aspectos da inserção regional da Instituição;
- II. As dimensões:

- ✓ **Socioantropológica**, que considera os diferentes aspectos da realidade social em que o currículo está aplicado. Visam despertar no aluno a consciência para os problemas brasileiros e mundiais, de modo que possa capacitá-los a exercer uma profissão na sociedade com respostas conscientes e livres para a construção de um mundo onde todos tenham oportunidades iguais, onde todos participem na produção consciente do espaço, exercendo a cidadania e, conseqüentemente, a democracia plena;
- ✓ **Psicológica**, que se volta para o desenvolvimento cognitivo do aluno;
- ✓ **Epistemológica**, que se fixa nas características próprias das diversas áreas do saber tratadas pelo currículo;
- ✓ **Orientada para o desenvolvimento de competências**, os conteúdos a ser ensinados devem estar orientados para a construção das competências e habilidades que estruturam o perfil do egresso de cada curso.

Nesta perspectiva os Currículos são ajustados trienalmente considerando o resultado da avaliação interna e externa dos cursos, o resultado do ciclo avaliativo de Avaliações externas, ou sempre que a legislação concernente tiver alteração. **São propostas de ações acadêmicas-administrativas para a sistemática de atualização curricular são:**

- ✓ Manter em pleno funcionamento com reuniões periódicas os Núcleos Docentes Estruturantes dos Cursos para acompanhamento e avaliação contínua dos projetos pedagógicos dos cursos, assumindo lugar de protagonista nesse processo conforme determina a Resolução CONAES Nº 01, de 17 de junho de 2010, onde:
- ✓ 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;
- ✓ 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;







- ✓ Zelar pelo cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação são as suas principais funções.

No processo de atualização curricular é fundamental a participação dos Colegiados na aprovação dos Projetos Pedagógicos dos Cursos que são por excelência o espaço de discussão próprio das questões pedagógicas e acadêmicas afetas aos currículos.

Assim, os Currículos são atualizados em periodicidade trienal, ou quando, alguma alteração de fundo e relevante se fizer necessária, advinda de uma determinação legal, normativa ou ainda por algum novo conteúdo surgido. **Estas discussões, orientações e deliberações são registradas em atas de reunião as quais servirão de documento e registro das alterações pretendidas**, estas, por sua vez, doravante propostas pelos Núcleos Docentes Estruturantes dos cursos, e aprovadas em colegiado de curso devem primar por assegurar a qualidade dos currículos e conseqüentemente do ensino na Instituição e garantir o atendimento às diretrizes pedagógicas estabelecidas, as seguintes atividades são desenvolvidas.

Destaca-se no processo de construção dos Projetos Pedagógicos de Cursos de Graduação, a participação fundamental do Núcleo Docente Estruturante, com a orientação de realização das seguintes ações:

- ✓ A revisão contínua dos currículos;
- ✓ A atualização de programas ementas, bibliografias e planos de ensino, trienalmente, com a elaboração de Relatório de Estudo
- ✓ A Adequação do Perfil docente ao componente curricular, considerando o critério de sinergia entre a formação, a produção acadêmica, a experiência profissional fora do magistério e a experiência profissional como docente, com elaboração de Relatório de Estudo;
- ✓ A revisão dos projetos pedagógicos dos cursos trienalmente;
- ✓ A autoavaliação visando ao aperfeiçoamento do trabalho desenvolvido.
- ✓ Promover a participação dos docentes na elaboração dos projetos pedagógicos é condição primordial para a IES, uma vez que está proporcionando a integração das equipes; efetivando a responsabilidade e o envolvimento de todos na consecução dos objetivos propostos; e caracterizando tanto o próprio projeto como as ações e metas neles contidas como parâmetro para o direcionamento de todas as atividades, como também para as necessárias avaliações dos respectivos cursos.
- ✓ Elaborar os projetos pedagógicos dos cursos prevendo a articulação das atividades acadêmicas da Instituição, direcionando objetivos e metas destinadas a promover o desenvolvimento integral do aluno, de maneira a conter núcleos interdisciplinares e





transdisciplinares e de Educação para os Direitos Humanos predispostos à flexibilização e integração, tendo o Núcleo Docente Estruturante, um papel fundamental nesse processo.

- ✓ Projetar ações de ensino e extensão em estreita correlação com o ensino, para fortalecimento dos currículos de graduação, articulando programas, integrando professores e alunos e proporcionando dessa forma, o ambiente condutor e desafiador para o desenvolvimento dos conhecimentos e das habilidades, direcionando a qualidade das formações.
- ✓ Realizar ações de formação para melhoria dos processos pedagógicos, por meio do Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente.

A Política de Ensino da IES pretende realizar os seguintes objetivos:

### Objetivo Geral

Promover a construção de relações de ensino/aprendizagem em todos os espaços educativos disponíveis com qualidade socialmente referenciada em índices de avaliações externas e internas, focadas no desenvolvimento de competências expressas no perfil do egresso estabelecido nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação e no Catálogo Nacional de Cursos Superiores de Tecnologia, na modalidade presencial e a distância, a partir da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

### Objetivos Específicos

- ✓ Elaborar e desenvolver Projetos Políticos Pedagógicos dos Cursos de Graduação, consonantes com as necessidades formativas e do mundo do trabalho para o alcance dos objetivos e da missão institucional, articulados com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação;
- ✓ Melhorar continuamente os resultados institucionais;
- ✓ Ampliar a oferta nos cursos da IES, democratizando o acesso ao ensino superior, por meio da ampliação de vagas e oferta de cursos nas zonas distritais da Cidade de Manaus e Municípios do Estado do Amazonas e outros Estados.

Outro aspecto que a política de ensino da instituição estimula é o desenvolvimento e a utilização de material didático-pedagógico produzido a partir das necessidades de formação dos estudantes, neste caso consideramos como material didático pode ser definido como instrumento e produto pedagógico utilizado em sala de aula, especificamente como material instrucional que se elabora com finalidade didática.





Ou seja, o material didático tem a estrita finalidade de ensinar, fortalecendo o ensino. De natureza diversa, os materiais didáticos podem ser físicos ou virtuais e, podem se constituir em um número significativo de tipos e modelos. Considerando a complexidade e amplitude deste conceito, são considerados materiais didáticos na Instituição, em forma impressa e virtual em processo de elaboração:

- ✓ Plataforma Digital;
- ✓ Livros;
- ✓ Manuais.

O desenvolvimento de material didático-pedagógico é muito importante para a análise e seleção dos conteúdos a serem desenvolvidos dentro dos componentes curriculares, e essa é uma atividade que envolve dedicação do corpo docente e da equipe de apoio técnico da Instituição. A IES, compreende que o desenvolvimento do material didático deve ter critérios estruturados para que os projetos pedagógicos atendam aos requisitos de formação exigidos pelas respectivas Diretrizes Curriculares Nacionais e no Catálogo Nacional de Cursos Tecnológicos, e que também possam expressar o pensamento da Instituição quanto, à cultura, à ciência e à formação profissional cidadã.

A elaboração de materiais didático-pedagógicos exige uma concepção interdisciplinar, capaz de garantir ao mesmo tempo abrangência, atualização e fundamentação, reunindo conhecimento científico (clássico e contemporâneo) e valorizar a experiência docente (magistério e profissional).

Como perspectiva de atendimento à dinâmica do processo de ensino-aprendizagem, o desenvolvimento de materiais didáticos tem o foco na interdisciplinaridade, na aquisição de competências, habilidades e atitudes profissionais condizentes com as expectativas da sociedade e do mercado de trabalho, balizadas pela proposta curricular do curso.

### 1.1.2 Política de Pesquisa

A Política de pesquisa da IES visa o processo de formação científica, tecnológica, artística e cultural na geração de conhecimentos entre a faculdade e a comunidade externa articulando ensino, pesquisa, extensão e responsabilidade social institucional por meio dos programas e projetos baseada nas DIRETRIZES. A Política de Pesquisa e Iniciação Científica da IES, no nível da graduação e da pós-graduação, com vistas à inovação tecnológica, científica, artístico e cultural, se baseiam nas seguintes diretrizes:

- ✓ Indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão - visando a responsabilidade social;





- ✓ Interação dialógica - por meio do desenvolvimento de relações entre a faculdade e;
- ✓ Setores sociais em uma troca de saberes para superação de desigualdades e exclusão;
- ✓ Transformação social - estando voltada aos interesses e necessidades das comunidades e para a implementação do desenvolvimento regional e de políticas públicas;
- ✓ Pesquisa como processo educativo - na formação de pessoas e de geração de conhecimento baseado na flexibilização da formação discente para uma formação cidadã em que o discente se reconhece agente da garantia de direitos e deveres e ao mesmo tempo técnica onde o aluno obtém competências necessárias e atuação profissional.

### 1.1.2.1 Programas de Pesquisa

#### a) PAPREV

É um programa que visa estimular a produção acadêmica e divulgação de resultados das pesquisas dos projetos de iniciação científica de docentes e discentes da IES. Os docentes que forem participar de apresentação de eventos dessa natureza, receberão uma ajuda de custo por titulação, mediante o atendimento dos seguintes critérios:

- ✓ Submissão e aprovação do projeto de pesquisa ou de inscrição em evento científico, tecnológico, artístico ou cultural contemplando as linhas de pesquisa da IES ou eventos relacionados às áreas de formação do PAPEERI conforme edital da coordenação de pesquisa;
- ✓ Entrega de relatório com comprovação de participação em anexo;
- ✓ Deferimento da direção em Comunicação Interna C.I da Coordenação de Pesquisa de solicitando a inclusão da ajuda de custo no contracheque do docente;
- ✓ Parecer analisado pelo setor jurídico para aprovação e em seguida encaminhado para o setor de Recursos Humanos da IES.

O incentivo às publicações científicas, tecnológicas, artísticas e culturais são estimuladas, com a designação de ajuda de custo, mediante os seguintes critérios:

- ✓ Submissão e aprovação da publicação ou de inscrição em evento científico, tecnológico, artístico ou cultural contemplando as linhas de pesquisa ou eventos relacionados às áreas de formação do PAPEERI conforme edital da coordenação de pesquisa;
- ✓ Entrega de relatório com comprovação de participação em anexo.





#### **b) PAPEERI**

É um programa cujo objetivo é promover a articulação entre o Ensino, Pesquisa, Extensão e Responsabilidade Institucional, para a promoção de práticas na perspectiva da transversalidade. Trata-se de um projeto em que existe a inter-relação entre ensino, pesquisa, extensão, responsabilidade social, realizado por docentes com titulação de mestres e doutores.

#### **c) PROMICT**

Este programa institucional de Iniciação Científica e Tecnológica visa a promoção da indissociabilidade em que se assenta a universidade e as instituições de ensino superior. Para o PROMICT, a IES publica edital semestralmente para projetos de IC e de IT, com recursos próprios originados do setor de Extensão - cursos livres da Extensão, para bolsa para os discentes, e forma de desconto no valor de 15% da mensalidade de seu curso. Os projetos terão duração de 01 ano, podendo ser estendido por mais 01 ano. Dentro do PROMICT, tem-se o convênio da IES com o Conselho Nacional de Pesquisa – CNPq, em que são disponibilizadas 04 bolsas de PIBIT e 02 bolsas de PIBIC.

Para o discente, que desenvolve projetos de IC ou IT com duração de 12 meses, renovável por mais 12 meses de acordo com a necessidade e justificativa do projeto com acompanhamento do orientador (com nível de doutorado e coorientador com nível de mestrado), recebe bolsas do CNPq.

#### **d) PIBIC**

Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

#### **e) PIBITI**

Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).





### 1.1.2.2 Ações acadêmico dministrativas para a pesquisa, iniciação científica, inovação tecnológica

As ações previstas para a Pesquisa, Iniciação Científica e Iniciação Tecnológica são:

- ✓ Apoio financeiro a discentes e docentes para participação em eventos científicos promovidos por outras instituições ou organizações;
- ✓ Apoio financeiro a docentes para publicação de livros e produção de materiais didático pedagógicos;
- ✓ Realização do Congresso Científico, aberto a participação da comunidade acadêmica interna e externa, sobre temas emergentes;
- ✓ Eventos culturais e artísticos, geridos pela Coordenação de Extensão;
- ✓ Realização de Seminário de Iniciação Científica, por meio dos quais os alunos possam divulgar seus trabalhos científicos em anais;
- ✓ Portal de Periódicos onde teremos revistas: para a publicação de artigos de docentes e discentes;
- ✓ Apoio aos Grupos de Pesquisa, desenvolvimento e inovação tecnológica - GPEDI que contribuam para promoção da melhoria da qualidade de vida e desenvolvimento regional.
- ✓ Iniciação científica: Objetivando contribuir para a formação na área de pesquisa, oferecendo programa de iniciação científica com bolsas concedidas mediante a apresentação de projetos de pesquisa orientados por professores da área; (Cf. o manual de pesquisa).

O curso estimula a iniciação científica por meio de:

- ✓ Incentivar pesquisadores produtivos a envolverem os alunos de graduação no processo acadêmico, otimizando a capacidade de orientação à pesquisa da instituição;
- ✓ Despertar vocação científica e incentivar talentos potenciais entre os alunos mediante suas participações em projetos de pesquisa;
- ✓ Aprimorar o processo de formação dos alunos visando sua qualificação profissional para o setor produtivo e empreendedor;
- ✓ O estímulo à formação de estudantes do ensino superior ao desenvolvimento e transferência de novas tecnologias e informação;
- ✓ Os professores e os alunos dos cursos de graduação vistos como agentes vitais das atividades de Iniciação Científica;
- ✓ As atividades de Iniciação Científica desenvolvidas sob a orientação ampla de incentivar o envolvimento de alunos e professores de graduação nas atividades de pesquisa também de natureza extracurricular.



Neste processo a Coordenação de Pesquisa e Inovação é responsável pelo suporte ao desenvolvimento e estímulo de atividades de pesquisa e inovação da IES tendo como objetivo regulamentar a pesquisa institucional e estabelecer definições, critérios de avaliação e instrumentos de apoio à pesquisa. Desta maneira, busca-se promover a pesquisa científica produzida pelo seu corpo acadêmico, baseado no saber local relevante a formação de uma sociedade sustentável com respeito aos princípios éticos e aprimoramento dos processos de ensino, aprendizagem e inovação.

### 1.1.3 Política de Extensão e Responsabilidade Social

A Extensão da IES é definida como “prática acadêmica que interliga a Instituição nas suas atividades de ensino e pesquisa com as demandas da população”. Isso sugere que a formação profissional só é completa com a aplicação do produto da aprendizagem na sociedade e permite supor que a extensão da IES é fundamental para diminuir as desigualdades sociais existentes, por ser uma associação de processo educativo com as ações culturais e científicas aplicadas à realidade encontrada.

A Política de Extensão da IES visa o processo de formação de pessoas a partir da geração de conhecimentos entre a instituição acadêmica e a comunidade externa articulando ensino, pesquisa, extensão e responsabilidade social institucional por meio dos programas, projetos, cursos, eventos, visitas técnicas e prestação de serviços extensionistas baseada nas diretrizes:

- ✓ A indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão, visando à responsabilidade social;
- ✓ A interação dialógica por meio do desenvolvimento de relações entre a faculdade e setores sociais em uma troca de saberes para superação de desigualdades e exclusão;
- ✓ A busca pela transformação social, estando voltada aos interesses e necessidades da comunidade e para a implementação do desenvolvimento regional e de políticas públicas;
- ✓ Extensão como processo educativo na formação de pessoas e de geração de conhecimento baseado na flexibilização da formação discente para uma formação cidadã em que o discente se reconhece agente da garantia de direitos e deveres e ao mesmo tempo técnica onde o aluno obtém competências necessárias e atuação profissional;
- ✓ Extensão como componente curricular e processo interdisciplinar;
- ✓ Extensão como processo solidário.





### 1.1.3.1 A indissociabilidade entre as Atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão.

A indissociabilidade entre a pesquisa e a extensão é um princípio basilar de sustentação do ensino superior. Tais relações integram-se organicamente à formação acadêmica, permitindo que alunos e professores interajam como sujeitos do ato de aprender, de forma que a extensão se transforma dialeticamente num instrumento capaz de articular teoria e prática, dando suporte às mudanças necessárias ao processo pedagógico.

Na Instituição, o princípio da indissociabilidade perpassa duas relações:

- ✓ Relação ensino/extensão, pela qual se torna viável a democratização do saber acadêmico, propiciando que esse saber retorne à IES reelaborado e enriquecido;
- ✓ Relação pesquisa/extensão, através da qual ocorre uma produção do conhecimento capaz de contribuir positivamente para a alterações significativas das relações sociais.

#### a) Caráter interdisciplinar das ações extensionistas.

A extensão é um dos espaços que propiciam a realização de atividades acadêmicas, possibilitando a interlocução entre as áreas distintas do conhecimento e o desenvolvimento de ações interprofissionais e interinstitucionais. Na medida em que investe numa nova forma do fazer científico, a extensão articula e integra conhecimentos, constituindo-se como um dos profícuos caminhos para reverter a tendência de departamentalização do conhecimento sobre a realidade, revelando o compromisso social da IES na busca de solução dos problemas mais urgentes da maioria da população.

A extensão constitui-se assim em canal privilegiado para que a missão social das Instituições de Ensino Superior seja cumprida, visto que, em sendo a Instituição um espaço aberto às discussões que contribuem para a formação técnica, para o exercício da cidadania e para a superação das formas de exclusão, ratifica-se que as ações de extensão devem ser desenvolvidas em direção à autonomia das comunidades, evitando-se qualquer forma de dependência, assistencialismo ou paternalismo, compreendendo o processo a partir do (a):

- ✓ Reconhecimento dos saberes tradicionais e da grande relevância das suas interações com o saber acadêmico.
- ✓ As interações entre os saberes tradicionais e o saber acadêmico potencializam a produção do conhecimento, estendendo-a, orgânica e continuamente, à recíproca decodificação e sistematização dos resultados alcançados.
- ✓ Incentivo ao debate permanente em torno da realidade regional propiciando a implementação de ações correspondentes às demandas das populações locais.





Observa-se que a Extensão possibilita, ainda, o confronto com a realidade e a efetiva participação das comunidades tradicionais em face da atuação institucional. Ou seja, ao articular o ensino e a pesquisa de forma indissociável, a extensão viabiliza uma relação transformadora no seio da sociedade. Desta maneira, o espaço das ações extensionistas oportuniza possibilidades ímpares de reflexão acerca da realidade socioambiental da região, debruçando-se sobre questões que afligem as comunidades atendidas.

Possibilita, ainda, a construção de alianças e parcerias em defesa dessas populações, contribuindo para o seu fortalecimento enquanto sujeitos de direitos. No que compete as ações de extensão na modalidade de ensino à distância, a Instituição executa conforme prevê Legislação atual, sendo a mesma de caráter presencial.

### 1.1.3.2 Programas de Extensão

A política de extensão da IES se operacionaliza por meio dos seguintes programas:

- ✓ PAPEERI – Programa de Articulação Ensino Pesquisa, Extensão e Responsabilidade Social;
- ✓ PAPREV – Programa de Apoio a Participação e Realização de Eventos Internos e Externos e à Produção Discente, Docente e Publicação das revistas científicas da IES;
- ✓ PEFC – Programa de Educação e Formação Continuada de docentes, discentes e técnicos administrativos.

### 1.1.4 Política Ambiental

A Política Ambiental da IES, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Meio Ambiente (BRASIL, 1981), está orientada no disposto no Artigo 225 da Constituição Federal de 1988, segundo o qual todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao poder público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações (BRASIL, 1988).

Nessa perspectiva, a Política Ambiental Institucional e seus diferentes setores e segmentos acadêmicos, quais sejam discentes, docentes e técnicos administrativos, tem por objetivo a conservação, melhoria e recuperação da qualidade ambiental, necessária à sadia qualidade de vida, visando assegurar condições para o crescimento e desenvolvimento





socioeconômico e cultural na região Amazônica, numa perspectiva ética, humanista e preocupada com as questões ambientais atendidas os seguintes princípios:

- ✓ Ação institucional visando assegurar o equilíbrio do meio ambiente, necessário à sadia qualidade de vida, tendo em vista o uso coletivo;
- ✓ Planejamento e fiscalização do uso de recursos ambientais;
- ✓ Controle de atividades com potencial ou efetivamente causadoras de significativa alteração ambiental;
- ✓ Incentivo à pesquisa, ensino e extensão orientados para o uso racional dos recursos naturais, bem como compreensão da dinâmica socioambiental relacionada;
- ✓ Educação ambiental crítica em todos os segmentos acadêmicos, inclusive numa perspectiva extensionista, tendo a comunidade como alvo.

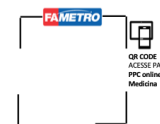
Para alcançar os princípios norteadores da presente Política Ambiental, a IES e seus diferentes setores e segmentos acadêmicos, quais sejam discentes, docentes e técnicos administrativos visarão, cotidiana e rotineiramente:

- ✓ Compatibilizar as atividades institucionais com a manutenção do equilíbrio e da boa qualidade ambiental;
- ✓ Estabelecer critérios e padrões, normativos e procedimentais, para utilização de recursos ambientais;
- ✓ Estabelecer padrões e critérios, normativos e procedimentais, para o gerenciamento de resíduos sólidos e efluentes líquidos, observado o disposto no texto da Lei nº 12.305/10 que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos;
- ✓ Desenvolver pesquisa, ensino e extensão orientados para uso racional dos recursos naturais e resolução ou mitigação de questões e conflitos socioambientais;
- ✓ Desenvolver programas e projetos de educação ambiental, numa perspectiva crítica e participativa, transversal e interdisciplinar, contínua e permanente, observado o disposto no texto da Lei no 9.795/99 que institui a Política Nacional de Educação Ambiental.

a) São Instrumentos da Política Ambiental da IES:

- ✓ O Dia Mundial do Meio Ambiente;
- ✓ A Semana da Responsabilidade Social;
- ✓ Cadastro institucional de programas e projetos de educação ambiental;
- ✓ Cursos e oficinas de educação ambiental para a comunidade;
- ✓ Pesquisas sobre uso racional de recursos, energias renováveis e dinâmicas socioambiental;





- ✓ A publicação e a divulgação científica de pesquisas sobre uso racional de recursos, energias renováveis e dinâmicas socioambiental;
- ✓ Incentivo ao uso racional de água nos diferentes setores da instituição;
- ✓ Incentivo ao uso racional de energia nos diferentes setores da instituição;
- ✓ Uso racional da impressão em papel;
- ✓ Reutilização de papel para rascunho de documentos extraoficiais;
- ✓ A coleta seletiva dos resíduos;
- ✓ A utilização de lixeiras para coleta seletiva;
- ✓ A criação de postos de coleta de pilhas e baterias;
- ✓ A destinação e disposição final adequadas de resíduos sólidos e efluentes líquidos;
- ✓ O estabelecimento de critérios e padrões, normativos e procedimentais, de atividades institucionais causadoras de dano ambiental;
- ✓ O tratamento e, quando compatível, o reuso da água.

A preocupação da sociedade com o meio ambiente passou a ser uma questão de sobrevivência para as empresas que estão inseridas nesse ambiente e depende dele para se manter competitiva no mercado em que atual. Com isso a IES por meio do curso desenvolve os projetos transversais de educação ambiental, inseridos no quadro 11, no item 1.1.10.3 Atividades Transversais do Curso.

### 1.1.5 Política de Educação Étnico-racial

Os recentes debates acerca da educação superior no Brasil têm tido como eixo duas indagações centrais: quais são o sentido e a pertinência social da universidade diante dos desafios que enfrenta a sociedade brasileira no cenário do início do século XXI. O Ministério da Educação (MEC) e o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas (Inep) selecionaram um conjunto de indicadores para o monitoramento do PNE 2014-2024 a partir das informações de diversas fontes oficiais.

Esses indicadores foram publicados no documento intitulado Plano Nacional de Educação PNE 2014-2024: Linha de Base (Inep, 2015), que apresenta análises descritivas das séries históricas e desagregações dos indicadores. As fichas técnicas de cada indicador também estão disponíveis na publicação, apresentando as fórmulas de cálculo, abrangência, fonte, série histórica e observações sobre cada um.

A análise de indicadores da ES no Brasil, na última década, bem como de documentos preparatórios do PNE 2014-2024 aponta não só a quantidade, mas também







a complexidade dos desafios da ES brasileira. Dentre as principais metas, os documentos oficiais destacam:

I - Elevar a taxa bruta de matrícula na educação superior para 50% (cinquenta por cento) e a taxa líquida para 33% (trinta e três por cento) da população de 18 (dezoito) a 24 (vinte e quatro) anos, assegurada a qualidade da oferta e expansão para, pelo menos, 40% (quarenta por cento) das novas matrículas, no segmento público.

II - Elevar a qualidade da educação superior e ampliar a proporção de mestres e doutores do corpo docente em efetivo exercício no conjunto do sistema de educação superior para 75% (setenta e cinco por cento), sendo, do total, no mínimo, 35% (trinta e cinco por cento) doutores.

III - Elevar gradualmente o número de matrículas na pós-graduação de modo a atingir a titulação anual de 60.000 (sessenta mil) mestres e 25.000 (vinte e cinco mil) doutores.

IV - Garantir, em regime de colaboração entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, no prazo de 1 (um) ano de vigência deste PNE, política nacional de formação dos profissionais da educação de que tratam os incisos I, II e III do caput art. 61 da Lei n 9.394, de 20 de dezembro de 1996, assegurado que todos os professores e as professoras da educação básica possuam formação específica de nível superior, obtida em curso de licenciatura na área de conhecimento em que atuam.

V - Formar, em nível de pós-graduação, 50% (cinquenta por cento) dos professores da educação básica, até o último ano de vigência deste PNE, e garantir a todos (as) os (as) profissionais da educação básica formação continuada em sua área de atuação, considerando as necessidades, demandas e contextualizações dos sistemas de ensino.

VI - Assegurar, no prazo de 2 (dois) anos, a existência de planos de Carreira para os (as) profissionais da educação básica e superior pública de todos os sistemas de ensino e, para o plano de Carreira dos (as) profissionais da educação básica pública, tomar como referência o piso salarial nacional profissional, definido em lei federal, nos termos do inciso VIII do art. 206 da Constituição Federal

Neste sentido, tomando as iniciativas oficiais, os instrumentos legais e as diferentes orientações para a construção de uma sociedade inclusiva por meio da educação em seus diferentes níveis, as instituições de ensino superior também são chamadas a assumir a sua responsabilidade social no processo de construção desta sociedade.

Assim, a IES, tendo em vista a sua vocação humanista, e a sua missão institucional pretende desenvolver ações de inclusão a partir dos seguintes princípios:





- A diversidade como uma questão de direito, constituindo uma forma de entender a educação, ao tempo em que alimenta os seus objetivos, a organização das instituições de ensino e das escolhas didáticas das IES.

- A diversidade como meio para orientar e organizar a prática educativa, dotando-a de conteúdos e de uma visão crítica para entender a cultura, a sociedade e os vínculos sociais que a constroem, incluindo a oferta de componentes curriculares para este fim.

- A diversidade como uma cultura institucional.

## 2. Programa de apoio a diversidade; aspectos étnico- raciais e inclusão social.

A política de apoio a diversidade; as questões étnico-raciais e a inclusão social se realizam por meio do Programa de apoio pensado para este fim. Neste sentido é institucional e obrigatório a todos os cursos de graduação, em atendimento ao chamado legal e em consonância com a missão e os valores institucionais, para o que fazemos uso da pedagogia de projetos. É intenção do Programa o esclarecimento e o desenvolvimento do senso crítico e ético de nossos alunos, reforçando a missão institucional de formação humanística e ética.

### 2.1 Objetivos do Programa

- Desenvolver a Política da Diversidade e Inclusão, com vista a promover valores democráticos de respeito às diferenças e a diversidade.

### 2.3 Ações do Programa

I. Planejamento, implantação e avaliação de processos de atenção (educação, saúde, assistência social, etc.), de emancipação, de respeito à identidade e inclusão desses grupos;

II. Promoção, defesa e garantia de direitos; desenvolvimento de metodologias de intervenção, tendo como objeto questões de gênero, de etnia, de orientação sexual, de diversidade cultural, de credos religiosos, dentre outros;

III. Apoiar por meio da ação extensionista as Organizações da Sociedade Civil e Movimentos Sociais e Populares;

IV. Realizar de forma permanente seminários e audiências públicas que contemplem a temática dos Direitos Humanos;

V. Manter nos Currículos de todos os Cursos de Graduação a unidade curricular/disciplina Educação para os Direitos humanos.





VI. Realizar de forma permanente seminários e audiências públicas que contemplem a temática dos Direitos Humanos

VII. Democratizar o acesso ao ensino superior por meio da ampliação de vagas para alunos em condição de vulnerabilidade social e econômica e membros de grupos minoritários, a partir da concessão de bolsas de estudo parciais e ou integral.

3. Aspectos Pedagógicos das ações de promoção a diversidade aspectos étnico-raciais e inclusão social.

A abordagem pedagógica acerca das questões afetas a diversidade e as questões étnico-raciais, seguem o padrão das atividades transversais, ou seja, dar-se-ão por meio da realização de projeto de trabalho acadêmico, que tenham como princípio o diálogo entre diferentes abordagens temáticas que evidenciem temas correlatos à diversidade em todos os seus âmbitos, aos aspectos étnicos raciais e por conseguinte a inclusão social. Os projetos devem ter seus temas definidos no colegiado de curso e devem ser elaborados por professores tutores, que articularam as atividades de maneira transversal no curso.

### 1.1.6 Política de Direitos Humanos

Vivemos em uma sociedade profundamente desigual que apresenta indicadores alarmantes de violência e violação de direitos. Os Mapas da Violência (2013, 2015 e 2016, 2020) apresentam dados de evolução dos homicídios por armas de fogo no país, dos homicídios de mulheres e revela indicadores gravíssimos de assassinatos de jovens negros.

Vários estudos brasileiros vêm sistematicamente denunciando essa situação, onde alguns elementos são persistentes: além das elevadas taxas de homicídios por armas de fogo e por violência de gênero (quase sempre doméstica, intrafamiliar e sexual) e racial, temos ainda elevadíssimos índices de mortes por acidentes de trânsito e as ocorrências continuadas de abusos, violências e maus tratos de crianças, jovens e idosos, travestis e transexuais, a violência agrária e contra indígenas, entre outras. Essa situação dramática, todavia, ocorre a partir de padrões históricos de opressão que revela a efetiva concentração destes eventos: na população jovem, negra e do sexo masculino, nas mulheres e nos pobres.

Sabemos também da complexidade e multideterminada que envolve esses fenômenos. Entre os principais fatores que caracterizam a violação de direitos no Brasil encontramos aspectos relacionados a fatores socioeconômicos, conjunturais e estruturais, a fraqueza e descrédito das instituições e a carência do Estado (que deveria ser o maior protetor da vida





das pessoas e de seus direitos, mas é com frequência um dos maiores violadores e promotores de mais violência) para administrar a repressão e propiciar a prevenção.

Na dimensão microssocial e da vida cotidiana, é importante destacar a presença de uma cultura naturalizada da violação de direitos em nosso país que se reproduz por meio das formas arraigadas de opressão de populações e segmentos socialmente e historicamente estigmatizados.

Uma forma de intervir nessa situação se encontra nas políticas educacionais, no investimento ostensivo e efetivo em educação, o que exige a restauração da autoridade do Estado para, no mínimo, atenuar essa realidade.

O Estado, além de se constituir como protetor legítimo e como árbitro entre os conflitos que dividem os cidadãos ou os grupos privados têm a competência de fomentar e construir um sistema educacional capaz de disseminar uma cultura dos direitos humanos, dessa forma, faz parte da matriz curricular do curso a unidade curricular/disciplina de Direitos Humanos, assim como o tema é trabalhado em Projetos Transversais do curso.

### **1.1.7 Política de Internacionalização e Mobilidade Acadêmica**

A Política de Internacionalização da IES consiste na inserção da IES no contexto internacional por meio da realização de convênios com instituições de ensino estrangeiras a fim de promover o intercâmbio e a troca de experiências entre diferentes culturas. A IES conta com convênio com o Santander Universidades, com a Universidade de Évora em Portugal, com a Universidade de Bologna na Itália e com a Universidade Nihonn Gakko para intercâmbio docente e discente.

O intercâmbio para a internacionalização é coordenado por uma comissão nomeada e regulamentada, responsável por sistematizar acordos e convênios internacionais e de atividades realizadas durante a mobilidade docente e discente, assim a política de internacionalização da IES também consiste na oferta de unidades curriculares/disciplinas ministradas em língua estrangeira, a saber: unidades curriculares/disciplina de Inglês e unidades curriculares/disciplina de Direitos Humanos ofertadas em todas as matrizes curriculares da IES.

As ações para a internacionalização consistem na divulgação dos convênios com as universidades estrangeiras para docentes e discentes por meio de edital, e controle por meio dos formulários nos apêndices do PDI no regulamento de Internacionalização, sendo da competência da coordenação de ensino junto à Secretaria Acadêmica a responsabilidade de certificar que todas as matrizes constem a oferta das unidades curriculares/disciplinas em língua estrangeira.





### 1.1.7.1 Programa

A Política de Internacionalização e Mobilização Acadêmica da IES ocorre por meio do PROGRAMA DE MOBILIDADE E O INTERCÂMBIO ACADÊMICO INTERNACIONAIS DA IES tem como objetivo oferecer oportunidade de estudo a discentes em universidades do exterior, permitir a atualização de conhecimento, interagindo com outras culturas e povos além de estimular iniciativas de internacionalização na IES.

A participação do aluno em atividades de mobilidade e intercâmbio acadêmico internacionais tem a duração de um semestre letivo, podendo ser prorrogado por mais um semestre consecutivo.

O IME – INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO LTDA, com sede na AVENIDA CONSTANTINO NERY, 3.000, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.817.341/0001-42, doravante denominada Instituição de Ensino Superior (IES), firmou convênio com o BANCO SANTANDER (BRASIL) S/A, instituição financeira com sede na Av. Presidente Juscelino Kubitschek, nº 2235, Bloco A, Vila Olímpia, São Paulo/SP, CEP 04543-011, inscrita no CNPJ/MJ sob o nº 90.400.888/0001-42.

O referido Convênio tem como objetivo a viabilização da participação das IES mantidas pelo IME, no Programa de Bolsas Ibero-Americanas para Estudantes de Graduação Santander Universidades, doravante PROGRAMA, de acordo com a fundamentação contida nos “Princípios Gerais do Programa de Bolsas Ibero-Americanas para Estudantes de Graduação Santander Universidades”, devidamente registrados sob nº 5.314.648, junto ao 4º Oficial de Registro de Títulos e Documentos de São Paulo/SP, que se rege, ainda, pelas seguintes cláusulas e condições.

Liberar a realização no(s) campus (i) da IES de ao menos 04 (quatro) vezes ao ano, de ações de divulgação e apresentação de produtos e serviços bancários, inclusive distribuição de material proporcional, em local de grande fluxo de alunos, professores e funcionários, de acordo com o seguinte procedimento:

- ✓ O SANTANDER envia comunicado à IES informando a data em que a ação de divulgação é realizada;
- ✓ A IES tem o prazo de 02 (dois) dias, contados do envio do comunicado pelo SANTANDER, para manifestar sua ciência e liberação quanto a realização da ação de divulgação no(s) campus(i).
- ✓ Ao aderir a este PROGRAMA a IES se compromete a divulgar a logomarca do SANTANDER UNIVERSIDADES em espaço de destaque de sua homepage, durante a vigência deste contrato, com direcionamento automático (link) ao site [www.santanderuniversidades.com.br](http://www.santanderuniversidades.com.br).





- ✓ Cumprir, rigorosamente, com o cronograma das atividades relativas ao PROGRAMA, em especial aos prazos estabelecidos no Edital deste convênio, sob pena de rescisão do presente instrumento e conseqüente cancelamento das bolsas ora concedidas.

Para acessar a plataforma disponibilizada pelo SANTANDER, mediante o uso de login e senha, e cumprir o disposto nos Princípios Gerais do Programa e no presente Convênio, a IES deve indicar em até 5 (cinco) dias úteis após a data de assinatura do convênio, a pessoa que é responsável pelo PROGRAMA, encaminhando os dados (nome completo, CPF e e-mail) para a caixa universidades@santander.com.br. Após envio dos dados a pessoa indicada recebe via e-mail a notificação para acessar a plataforma e criar a senha.

A IES assegura o bom uso da senha e login de acesso e compromete-se a não divulgar ou emprestar a senha a terceiros, se responsabilizando por todos os dados inseridos no sistema e a devida adequação aos Princípios Gerais do Programa.

O valor total do presente instrumento é de até R\$ 20.065,80 (vinte mil, sessenta e cinco reais e oitenta centavos), que corresponde ao fornecimento de 02 (duas) bolsas-auxílio no valor em Reais equivalente a €3.000 (três mil euros), no valor unitário de R\$ 10.032,90 (dez mil, trinta e dois reais e noventa centavos), cada bolsa.

### 1.1.8 Políticas de Estímulo à Difusão das Produções Acadêmicas

A Política Institucional de estímulo à difusão das produções acadêmicas tais como: produções científicas, didático pedagógicas, tecnológicas, artísticas e culturais envolve ações que são executadas por meio de ações, o qual prevê auxílio financeiro em forma de ajuda de custo e bolsas a docente dos grupos de pesquisa institucionalizados, alunos e professores ligados ao PAPEERI - Programa de Articulação Ensino, Pesquisa e Extensão e Responsabilidade Institucional mediante submissão e aprovação em editais anuais da coordenação de pesquisa e extensão.

O principal objetivo desta é ofertar ações de estímulo à difusão das produções acadêmicas tais como:

- ✓ produções científicas,
- ✓ didático pedagógicas,
- ✓ tecnológicas, artísticas e culturais que são executadas pela IES por meio Programa de apoio a participação e realização de eventos internos e externos;
- ✓ produção discente e docente, no qual preveem ações de auxílio financeiro, apoio institucional, patrocínio e subvenções a grupo de pesquisa, a publicação de alunos e







professores, a participação de sujeitos da comunidade acadêmica em eventos relevantes em âmbito local, nacional e internacional.

A Política de estímulo à difusão das produções acadêmicas é divulgada para a comunidade acadêmica, por meio de canais Institucionais.

### **1.1.9 Políticas de Estímulo à Participação em Eventos**

A IES tem em vigência de seu PDI, a implantação do Programa de apoio a realização de eventos, com o objetivo de apoiar a realização de eventos científicos, sob a responsabilidade de professores e pesquisadores da nossa IES. O Programa é coordenado pela Coordenação de Pesquisa e Extensão mediante a publicação de um Edital anual interno para a seleção de propostas. O apoio é destinado a pesquisadores e professores dos Cursos da IES, responsáveis pela organização de eventos científicos, de abrangência local, regional, nacional, ou internacional, a serem realizados no período especificado em edital. O apoio prevê a cobertura de despesas com aquisição de passagens aéreas nacionais, hospedagem, inscrição do evento, material de consumo e pagamento de pró-labore a professores convidados e aos discentes como forma de incentivo à produção científica.

São destinados às propostas selecionadas no âmbito da IES, valores a serem definidos posteriormente, mas que sejam adequados e suficientes para a realização de eventos de médio porte. E a apresentação de proposta deve seguir rigorosamente as condições descritas por ocasião da publicação dos editais.

Podem candidatar-se ao auxílio previsto no edital, pesquisadores e professores e coordenadores de curso em nível de graduação e pós-graduação, não sendo apoiados eventos que se configurem como reuniões, eventos profissionais, ou eventos de outra natureza, que não possuam as características de eventos científicos.

A avaliação das propostas é realizada por comissão designada pela Direção Geral, em fases que compreendem. A análise técnica da proposta, observando-se a compatibilidade com as exigências do Edital, bem como a suficiência da documentação apresentada, compreendendo: a abrangência do evento, duração e público estimado e a relevância da Temática do Evento para o Desenvolvimento Científico e Cultural da Região.

### **1.1.10 Política de Acompanhamento de Egressos**

A Política de acompanhamento de egressos consiste em uma pesquisa de acompanhamento de egressos dividida em duas etapas: a primeira levanta dados sobre a





condição dos alunos no mercado de trabalho ao ingressar na faculdade, e na segunda etapa, levanta dados sobre a condição dos alunos no mercado de trabalho na situação de egressos. Ao comparar os dados levantados poderemos avaliar de que forma os cursos de graduação da IES estão contribuindo para a empregabilidade, ascensão de carreira e remuneração de nossos egressos.

O egresso do curso de Medicina também é acompanhado pela aprovação no concurso de residência médica.

O PROAE – Programa de Acompanhamento do Egresso tem como objetivo geral o acompanhamento da condição do egresso dos cursos de bacharelado, licenciaturas e tecnológicos da IES como forma de demonstrar a importância da IES para a sociedade amazonense na qualificação da mão de obra para o desenvolvimento da região.

Tendo ainda como objetivos institucionais e educacionais: proporcionar sólida fundamentação humanística, técnica e científica, orientada à compreensão dos conceitos inerentes a cada profissão, o programa de acompanhamento dos egressos dos respectivos cursos de graduação, licenciaturas e tecnológicos da IES é relevante uma vez que atender aos interesses da própria Instituição, pois está é uma maneira de verificar o impacto da formação recebida na vida dos nossos egressos, ofertando indicadores que contribuam para qualificar cada vez mais a oferta do ensino.

Considere-se ainda que para a Instituição este acompanhamento traz dados para avaliar seus cursos, tendo em vista a aproximação desses às demandas do mundo do trabalho. Já para os próprios acadêmicos, ainda cursistas, os benefícios são traduzidos por meio do acesso a informações dos egressos que subsidiarão a melhoria contínua dos cursos oferecidos, este acompanhamento é realizado para os alunos da modalidade presencial e à distância.

O Acompanhamento do egresso, se traduz pela responsabilidade social institucional, para a contribuição com o desenvolvimento da região por meio não somente da qualificação de mão de obra, mas com sua empregabilidade.

- a) **Atuação dos Egressos da IES no Ambiente Socioeconômico:** a partir do acompanhamento do trabalho realizado com o acompanhamento do egresso, esperamos que os alunos formados por nossa instituição possam se inserir no mundo do trabalho de maneira crítica e consciente com dentro de princípios éticos e humanístico, com responsabilidade social, reconhecendo o valor das entidades de classe que lhe representarão. Espera-se igualmente que a formação ofertada possa formar egressos com competências éticas, pessoais, profissionais, socioafetivas, cognitivas e de comunicação que possibilitem a compreensão de si





mesmo e do mundo em que vive, através da formação adquirida, agir de forma crítica contribuindo para a vida em sociedade.

b) **Expectativa de capacidade dos egressos:** dominar conhecimentos que lhe favoreçam maior flexibilidade na sua atuação profissional; possuir capacidade de trabalhar em equipe; desenvolver e praticar atitudes que possibilite aprender a aprender aprendendo; exercer com ética e proficiência as atribuições que lhes são prescritas através de legislação específica de acordo com sua área de atuação; ter atitudes inovadoras e criativas; Saber intervir na realidade com consciência, espírito crítico positivo e autonomia, como indivíduo e como integrante de uma coletividade; Integrar conhecimentos amplos e especializados, para aplicá-los em situações concretas; atuar para além dos preconceitos culturalmente herdados e/ou impostos pelas formas de organização estabelecidas; compreender a diversidade cultural para inserir-se no mundo internacionalizado, inclusive nas relações de trabalho; compreender a importância de ampliar e atualizar o conhecimento e a prática da vida, do mundo e da profissão, de forma permanente e desenvolver meios ou integrar-se nos que lhe são oferecidos para aprender ao longo de toda vida; desenvolver técnicas apropriadas à área de formação, visando ao acompanhamento e à avaliação constante, buscando interagir com o mercado de trabalho na perspectiva de continuidade de sua formação; atuar como empreendedor de ações inovadoras que promovam o desenvolvimento econômico, político, social e cultural, no contexto local, regional e nacional; utilizar diferentes fontes de informações e recursos tecnológicos para construir/reconstruir conhecimento, em seu setor e, na medida do possível, em seu meio.

A IES tem o compromisso com a constante valorização do ser humano por meio da educação superior na Região Amazônica, qualificando mão de obra para organizações públicas, privadas, ONGs e empreendimentos próprios. Entretanto, entendemos que nosso compromisso vai além da formação durante a graduação, mas abrange inclusive conhecer informações sobre a inserção do nosso egresso no mercado de trabalho como forma de avaliar a contribuição de nossos cursos para este processo.

Neste contexto, o curso de Medicina da IES optou por adotar uma pesquisa de acompanhamento dos egressos do curso de medicina dividido em duas etapas: a primeira levanta dados sobre a condição dos alunos que foram aprovados nos concursos de Residência e na segunda etapa, levanta dados sobre a condição dos alunos no mercado de trabalho na situação de egresso. Ao comparar os dados levantados poderemos avaliar de que



forma o curso de graduação em medicina do Centro Universitário - FAMETRO está contribuindo para a competência, empregabilidade, ascensão de carreira e remuneração de nossos egressos.

Este programa tem como objetivo geral o acompanhamento da condição do egresso do curso de graduação em Medicina do Centro Universitário Fametro, como forma de demonstrar a importância da IES para a sociedade amazonense na qualificação da mão de obra para o desenvolvimento da região.

Como estratégias para fixação do egresso a IES se propõem em:

### a) Implantação de Programas de Residência Médica

Nas Redes de Cuidado à Saúde, em parceria com o município de Manaus, inicialmente envolvendo as grandes especialidades da Medicina de Saúde da Família e da Comunidade, Clínica Médica e Pediatria e, posteriormente, as demais áreas prioritárias, tais como: Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral. Quando estiver concluída a obra do Hospital de Ensino da Fametro (Santa Casa de Misericórdia), será oferecido a pós-graduação Lato Sensu em Residência Médica.



Figura 11: Croqui do Hospital FAMETRO

### b) Ampliação dos Programas de Pós-Graduação Lato e Strictu Sensu

No nível de Especialização, a IES manterá Programas de Pós-Graduação lato sensu,





abrangendo as seguintes áreas de conhecimento:

- Ciências jurídicas;
- Gestão empresarial;
- Tecnologia;
- Saúde (Bioquímica, Disfagia e Motricidade Orofacial, Doenças Tropicais e Infecciosas, Farmacologia Clínica, Nutrição Clínica Funcional, Microbiologia e Imunologia, Gestão Hospitalar em Serviço de Saúde).

E outros cursos dependendo das demandas do egresso.

### 1.1.11 Política de Acessibilidade

#### 1.1 Referenciais de acessibilidade atitudinal e pedagógica para o ensino na IES

A acessibilidade e a inclusão se apresentam como um valor institucional. No campo metodológico está a acessibilidade pedagógica e atitudinal, acerca desta questão vale a pena destacar é o da **ACESSIBILIDADE**. O aumento crescente de estudantes com necessidades educativas especiais e de atendimento pedagógico diferenciado, tem demandado das instituições de ensino superior a implantação e a consolidação de políticas de inclusão e de acessibilidade, que estão para além de garantir o acesso as instalações físicas das IES, mas que sejam ofertadas todo um conjunto de ações que garantam que estes alunos estejam inclusos em condições excelentes de aprendizagem e desenvolvimento.

Tendo como base um vasto conjunto de leis, orientações e recomendações expressas em documentos publicados pelo Governo Federal e mais especificamente pelo Ministério da Educação, o conceito de acessibilidade vem sendo ampliado fazendo com que as ações desenvolvidas pelas IES, se tornem cada vez mais variadas e por certo, também mais complexas.

Neste sentido, o conceito de acessibilidade exige a formulação de políticas institucionais, das quais emergem ações articuladas no âmbito pedagógico e da gestão. Sendo assim a acessibilidade e a inclusão passam a ser integrante de outro conceito fundamental que é o da Responsabilidade Social, conforme preconiza o documento **REFERENCIAIS DE ACESSIBILIDADE NA EDUCAÇÃO SUPERIOR E A AVALIAÇÃO IN LOCO DO SISTEMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR (SINAES)**, publicado em 2013.







Como indicado neste documento especificamente a responsabilidade social ultrapassa a perspectiva do compromisso para se tornar um dever constituindo a essência de ser das instituições de ensino superior. Citando a Lei do SINAES, a finalidade de uma instituição de educação superior deve ser a de promover:

(...) a melhoria da qualidade da educação superior, a orientação da expansão da sua oferta, o aumento permanente da sua eficácia institucional e efetividade acadêmica e social e, especialmente, a promoção do aprofundamento dos compromissos e responsabilidades sociais das instituições de educação superior, por meio da valorização de sua missão pública, da promoção dos valores democráticos, do respeito à diferença e à diversidade, da afirmação da autonomia e da identidade institucional. (Lei nº 10.861/04 – SINAES).

É neste sentido que a Instituição, concebeu o seu Projeto Institucional de Acessibilidade e Inclusão, observando Decreto nº 5.296/2004, onde as Barreiras de Acessibilidade no campo das edificações, na dimensão urbanística, de transportes, de comunicação e de informações devem ser retiradas e ainda no campo da **acessibilidade atitudinal/pedagógica** para onde devem convergir todos os esforços para garantir acesso ao currículo onde haja:

- ✓ Adequação nos materiais didáticos e pedagógicos,
- ✓ Adequação nos mobiliários e equipamentos,
- ✓ Adequação de objetivos,
- ✓ Adequação de conteúdos,
- ✓ Adequação de métodos e didática,
- ✓ Adequação nas avaliações,
- ✓ Adequação de tempo.

Estas adequações, por sua vez encontram respaldo legal principalmente no Decreto nº 3.298/1999, o qual afirma que as instituições de ensino superior deverão oferecer adaptações de provas e os apoios necessários, previamente solicitados pelo aluno portador de deficiência, inclusive tempo adicional para realização das provas, conforme as características da deficiência.

Também no conceito de **acessibilidade como** a condição para utilização, com segurança e autonomia, **total ou assistida**, dos espaços mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de comunicação e informação, por **pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida** presente no Decreto nº 5.296/2004.







Para a Instituição, a acessibilidade pedagógica entende que a comunidade acadêmica deve desenvolver medidas pedagógicas diferenciadas, compreendendo que as necessidades educacionais são específicas, podendo ser permanentes ou temporárias, a ser consideradas as seguintes características dos/as alunos/as com:

- ✓ Altas habilidades e superdotação;
- ✓ Deficientes Físicos, Intelectuais, Sensoriais e Múltiplos;
- ✓ Transtornos Mentais, Distúrbios de Humor e outras situações classificadas pelo CID ou DSMV-TR;
- ✓ Transtornos globais;
- ✓ Alterações orgânicas como insuficiências.

Neste sentido, nosso programa defende acessibilidade integral enquanto prática institucional entendendo como um dos fundamentos das práticas pedagógicas e de gestão no ensino superior, considerando:

Ações de acessibilidade pedagógica, pertinentes a Instituição, no âmbito dos Cursos:

- ✓ Mapeamento das necessidades dos estudantes: preenchimento de ficha cadastral; registro de observação em sala de aula; registro de impressões dos professores; registro das impressões dos próprios acadêmicos; mapeamento de estudos e rotina realizados;
- ✓ Orientação pedagógica aos coordenadores de cursos e professores por meio do assessoramento do NAPA (Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Acessibilidade);
- ✓ Encaminhamento/solicitação de adequações didático-pedagógicas dos cursos para a Coordenação de Ensino;
- ✓ Encaminhamento de adequações de materiais didáticos dos Cursos;
- ✓ Promoção de cursos, palestras e eventos de capacitação de funcionários e docentes, por meio do NAPA (Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Acessibilidade);
- ✓ Trabalho colaborativo com outros profissionais por meio de convênio com entidades e/ou associações que possam contribuir com o desenvolvimento de práticas de acessibilidade;
- ✓ Os estudantes e funcionários surdos são acompanhados por profissional intérprete de LIBRAS;
- ✓ Atendimento a alunos com espectro autista;
- ✓ Formação em Libras para técnico-administrativos, alunos e professores.





De acordo com Política Nacional de Acessibilidade no Ensino Superior, a IES também observa os seguintes aspectos descritos abaixo em relação ao tipo de suporte que deve ser ofertado aos acadêmicos:

- ✓ **Estudantes com deficiência mental (intelectual):** Atividades para desenvolvimento dos processos mentais superiores (controle consciente do comportamento, atenção e lembrança voluntária, memorização ativa, pensamento abstrato, raciocínio dedutivo, capacidade de planejamento, entre outros).
- ✓ **Estudantes com deficiência auditiva ou surdez:** As atividades se desenvolvem em três momentos didático-pedagógicos: AEE em Libras (exploração em Libras do conteúdo trabalhado em sala); AEE de Libras (ensino de Libras, incluindo a criação de sinais para termos científicos conforme a necessidade, em analogia a conceitos já existentes), ensino da Língua Portuguesa na modalidade escrita, como segunda língua.
- ✓ **Estudantes com deficiência visual ou cegos:** Sistema Braille, Sorobã, orientação e mobilidade, utilização de recursos ópticos e não ópticos, atividades de vida autônoma; software de ampliação de tela e de leitura de texto, com ampliação flexível em vários tamanhos e sem distorção, ajuste de cores, otimização de foco, ponteiro e cursos; entre outros.
- ✓ **Estudantes com surdo-cegueira:** Ensino do método de linguagem Tadoma, Libras adaptada ao surdo-cego (utilizando o tato), alfabeto manual, alfabeto moon (substitui as letras por desenhos em relevo), sistema pictográfico, que usa símbolos e figuras para designar os objetos e ações, entre outros.
- ✓ **Estudantes com transtornos globais de desenvolvimento:** Uso do computador como auxílio à aprendizagem; PECS (sistema de comunicação através da troca de figuras); Método TEACCH (tratamento e educação para crianças autistas e com distúrbios correlatos da comunicação), entre outros.
- ✓ **Estudantes com altas habilidades/superdotação:** Programas de enriquecimento curricular.

Outro recurso ofertado pela instituição, podendo ser utilizados pelos estudantes no âmbito dos cursos é a **Sala de Recursos Multifuncionais**, este espaço deve favorecer o





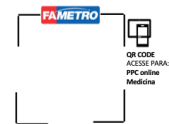
atendimento educacional especializado, desenvolvido por profissional com formação continuada para o desenvolvimento de processos pedagógicos que favoreçam a inclusão, com a finalidade de:

- a) realizar as atividades de complementação ou suplementação curricular específicas que constituem o AEE dos estudantes;
- b) atuar, de forma colaborativa com os professores dos diferentes cursos, visando à definição de estratégias pedagógicas que favoreçam o acesso do estudante ao currículo e sua interação no grupo;
- c) promover as condições para a inclusão do estudante em todas as atividades acadêmicas;
- d) informar a comunidade acadêmica acerca da legislação e normas educacionais vigentes que asseguram a inclusão educacional;
- e) preparar material específico para o uso do estudante no núcleo de acessibilidade e na sala de aula;
- f) orientar o professor quanto à elaboração de materiais didático-pedagógicos que possam ser utilizados pelos estudantes nas atividades de salas de aula;
- g) deliberar na interface com profissionais da saúde, professores e gestores institucionais, acerca do atendimento a ser dado a cada estudante, considerando o tipo de deficiência e a especificidade de cada caso;
- h) articular com os gestores institucionais e professores para que o Projeto Pedagógico dos Cursos (PPC) e o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) contemplem os pressupostos epistemológicos, filosóficos, legais e políticos da educação inclusiva. (*REFERENCIAIS DE ACESSIBILIDADE NA EDUCAÇÃO SUPERIOR E A AVALIAÇÃO IN LOCO DO SISTEMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR (SINAES)*).

Assim, ao tratar a acessibilidade em dimensões variadas a instituição, acredita estar possibilitando a ampliação do acesso ao ensino superior, sobretudo a segmentos populacionais que historicamente vem sendo impedidos pelas condições ofertadas. Em cumprimento da nossa missão institucional a acessibilidade é uma via pela qual a democratização do acesso deve ser potencializada.

Assim o apoio psicopedagógico na IES dar-se-á por meio de uma estrutura pedagógica/administrativa denominada Núcleo e Apoio Psicopedagógico e Acessibilidade. Nesse espaço, a partir da intersecção da pedagogia com outras áreas de conhecimento, a IES realiza ações de prevenção e de apoio aos alunos com problemas, distúrbios, dificuldades





de aprendizagem e ainda aqueles com necessidades educativas especiais específicas de natureza permanente.

O NAPA tem como objetivo geral de promover, por meio do atendimento psicopedagógico e social, a saúde dos relacionamentos interpessoais e institucionais, contribuindo para o processo de aprendizagem e inclusão do aluno para seu pleno desenvolvimento. O Regulamento do Núcleo de Apoio Pedagógico e Acessibilidade encontra-se anexo a este PPC.

### **1.1.12 PAPEERI – Programa de Articulação, Ensino, Pesquisa, Extensão e Responsabilidade Social**

De acordo com a legislação, o tripé formado pelo ensino, pela pesquisa e pela extensão constitui o eixo fundamental da Universidade brasileira e não pode ser compartimentado. O artigo 207 da Constituição Brasileira de 1988 dispõe que “as universidades [...] obedecerão ao princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão”. Equiparadas, essas funções básicas merecem igualdade em tratamento por parte das instituições de ensino superior, que, do contrário, violarão o preceito legal.

Este programa dedica-se a promover a indissociabilidade em que se assenta a universidade e as instituições de ensino superior em geral, o que exige, no nível mais abrangente de análise, sempre uma perspectiva ternária que inclua as atividades de ensino, pesquisa e extensão, com igual importância e íntima unidade.

A indissociabilidade é um princípio orientador da qualidade da produção universitária, porque afirma como necessária a tridimensionalidade do fazer universitário autônomo, competente e ético. Ora, a universidade tem sido palco de análises e debates que têm dado destaque seja ao ensino, seja à pesquisa, seja ainda à extensão.

Assim, se considerados apenas em relações duais, a articulação entre o ensino e a extensão aponta para uma formação que se preocupa com os problemas da sociedade contemporânea, mas carece da pesquisa, responsável pela produção do conhecimento científico. Por sua vez, se associados o ensino e a pesquisa, se ganha terreno em frentes como a tecnologia, por exemplo, mas se incorre no risco de perder a compreensão ético-político-social conferida quando se pensa no destinatário final desse saber científico (a sociedade).

Enfim, quando a - com frequência esquecida - articulação entre extensão e pesquisa exclui o ensino, perde-se a dimensão formativa que dá sentido à universidade. Embora se reconheça a importância dessas articulações duais, o que aqui se defende é um princípio que,





se posto em ação, impede os reducionismos que se verificam na prática universitária: ou se enfatiza a produção do novo saber, ou a intervenção nos processos sociais, ou ainda a transmissão de conhecimentos na formação profissional.

Envolvidos nessa experiência, podemos refletir um pouco acerca das práticas universitárias, muitas delas isoladas ou, no máximo, duais. Defendemos assim, duas ideias centrais: a primeira delas é de que a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão ainda não é levada em conta na prática de muitos docentes, seja porque na graduação a ênfase recai sobre o ensino ou porque na pós-graduação acentuasse a pesquisa. A segunda ideia, decorrente de nossa experiência é de que o estágio de docência na pós-graduação é uma excelente forma de investigação do conhecimento abordado em sala de aula.

A perspectiva de um conhecimento plural não beneficia apenas as comunidades que têm seus saberes levados em conta. Como bem mostram os autores citados, particularmente, Santos (2004), a própria universidade renova-se nesse processo. O ensino é, provavelmente, o melhor exemplo dessa renovação, à medida que, integrado ao conhecimento produzido através da pesquisa e aos anseios da sociedade considerados nas atividades de extensão, ganha em relevância e significado para a comunidade universitária.

Desse modo, ensinar termina por ser uma atividade que, ao mediar a pesquisa e a extensão, enriquece e amadurece nesse processo: o professor universitário, ao integrar seu ensino à pesquisa e à extensão, mantém-se atualizado e conectado com as transformações mais recentes que o conhecimento científico provoca ou mesmo sofre na sua relação com a sociedade, além de formar novos pesquisadores, críticos e comprometidos com a intervenção social. Logo, não há pesquisa nem extensão universitária que não desemboquem no ensino.

#### a) Objetivos do PAPEERI

##### Objetivo geral

- ✓ Promover a articulação entre o Ensino; Pesquisa e Extensão, na perspectiva de promover práticas educativas, na perspectiva da interatividade e integração entre teoria e prática, por meio do desenvolvimento de projetos e /ou estudos que tenham atividades pedagógicas nas três dimensões (Ensino, Pesquisa e Extensão)

#### b) Metodologia do PAPEERI:

Os projetos desenvolvidos pelo PAPEERI são realizados pelo curso, a partir da aprovação do colegiado e tem como princípio:





- ✓ Indissociabilidade entre as Atividades de Ensino, Pesquisa, Extensão e Responsabilidade Social: O princípio da indissociabilidade perpassa duas relações:
- ✓ Relação ensino/extensão, pela qual se torna viável a democratização do saber acadêmico, propiciando que esse saber retorne à IES reelaborado e enriquecido;
- ✓ Relação pesquisa/extensão, através da qual ocorre uma produção do conhecimento capaz de contribuir positivamente para a alterações significativas das relações sociais.

Tais relações integram-se organicamente à formação acadêmica, permitindo que alunos e professores interajam como sujeitos do ato de aprender, de forma que a extensão se transforme dialeticamente num instrumento capaz de articular teoria e prática, dando suporte às mudanças necessárias ao processo.

### 1.1.12.1 Atividades do curso de Medicina relacionadas ao PAPEERI

O curso desenvolve seus projetos com as temáticas para a realização do projeto PAPPERI. Que possui como tema central: **“Médicos como agentes de saúde e educação na comunidade”**. Onde as equipes de saúde, são os agentes comunitários de saúde (ACS) que possuem um papel de tradutores do universo científico para o popular, sendo assim importantes facilitadores do acesso da população aos cuidados de saúde, aumentando o alcance da educação em saúde como instrumento modificador de posturas e hábitos. O objetivo deste programa é aproximar os discentes do curso de graduação em Medicina e os agentes comunitários de saúde para que haja o fortalecimento da formação acadêmica.

a) Metodologia de Desenvolvimento do PAPEERI: Utiliza metodologia ativa com base na pedagogia de projetos e no paradigma epistemológico socioconstrutivista com desenvolvimento de ações de intervenção na comunidade mediante a realidade local.

b) Etapas: o desenvolvimento do PAPEERI está alicerçado na metodologia do Arco de Maguerez, de um modo geral assim descritas:

- ✓ **Etapa 1 Ensino** - diagnóstico da situação da comunidade a priori utilizando como base conteúdos curriculares aprendidos em sala de aula e laboratórios;
- ✓ **Etapa 2 Extensão** - visitas a comunidade com aplicação de ferramentas e metodologias e propostas de melhoria;







- ✓ **Etapa 3 Pesquisa** - resumo expandido com fundamentação teórica e análise dos dados comparativos antes e depois da ação de intervenção na comunidade.

O projeto aborda providências tomadas em âmbito institucional curricular, visando atender as Diretrizes Nacionais de Educação Étnico-raciais e de Educação Ambiental, atendendo o que determina as Diretrizes Curriculares Nacionais da lei nº 10.639/03 de 09 de janeiro de 2003, que estabelece a obrigatoriedade do ensino de História e Cultura Afro-brasileira e Africana na Educação Básica, alterando a LDB nº 9.394/96 nos seus artigos 26A e 79B, que reconhece a temática como uma política curricular fundada em dimensões históricas, sociais, antropológicas oriundas da realidade brasileira, e por isso se propõem a introduzir a temática nos estabelecimentos de ensino afins, de maneira a sensibilizar educadores e educandos da importância social e dos fundamentos da lei, pautados na reeducação das relações étnico-raciais.

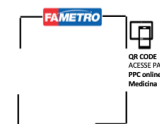
Acrescido ainda a Educação Ambiental que é um processo participativo, onde o educando assume o papel de elemento central do processo de ensino e aprendizagem pretendido. Participando ativamente dos problemas ambientais em busca de soluções, através de uma conduta ética, condizente ao exercício da cidadania.

Para formalizar e institucionalizar tais ações a Coordenação e os professores do curso desenvolvem atividades que contemplem o espaço para o desenvolvimento das temáticas transversais nos dois temas em EDUCAÇÃO ÉTNICO-RACIAIS, DE EDUCAÇÃO AMBIENTAL e DIREITOS HUMANOS, envolvendo todos os períodos em suas unidades curriculares/disciplinas que precisam de aprofundamento e de abordagem Inter conceitual.

Estes projetos terão como objetivos gerais desenvolver por meio de exposição de banners, trabalho em equipes de forma prática, desenvolvendo a comunicação e reflexão dispensando o plenário e a centralização do encontro em uma só pessoa de acordo com os temas de investigação e interpretação do estudo.

O projeto proporciona aos acadêmicos do curso, atividades interdisciplinares que promovem o diálogo entre as Unidades Curriculares/disciplinas, áreas de conhecimento e conteúdos curriculares, na perspectiva de garantir a formação integral para compreensão sistêmica e holística das relações entre diferentes conhecimentos que se comunicam na teoria e na prática.





### 1.1.12.2 Atividades Interdisciplinares do Curso de Medicina

O desenvolvimento dos Estudos Interdisciplinares adota a metodologia ativa, baseada no desenvolvimento de atividades de estudo. Requisitos: leitura individual e participação em oficinas de leitura e interpretação.

O processo de ensino e aprendizagem se dá por meio do envolvimento de cada docente na elaboração das estratégias específicas e inerentes as atividades designadas.

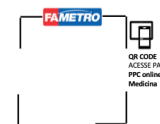
O processo de ensino e aprendizagem e o desenvolvimento dos projetos interdisciplinares, se dá por meio do envolvimento de cada docente na elaboração das estratégias específicas. Conforme quadro a seguir:

SEMESTRE	ATIVIDADE INTERDISCIPLINAR	TURMAS ENVOLVIDAS
2017/2	Mapeamento das áreas de risco para Dengue.	Todos os períodos vigentes
2018/1	Identificação de Famílias de Risco na Escala de Coelho e Savassi.	
2018/2	Identificação de Famílias de Risco na Escala de Coelho e Savassi.	
2019/1	Saúde em Casa – Acompanhando hipertensos e diabéticos nos domicílios.	
2019/2	Saúde em Casa – Acompanhando hipertensos e diabéticos nos domicílios.	
2020/1	Conhecer para prevenir: Covid-19.	
2020/2	Conhecer para prevenir: Covid-19.	
2021/1	Saúde da Mulher.	
2021/2	Saúde do Homem.	
2022/1	Dislipidemias	
2022/2	Diabetes	
2023/1	Estresse e sua relação com doenças crônicas	
2023/2		

Quadro 3: Atividades Interdisciplinares do Curso.

Essas atividades buscam integrar diferentes áreas do conhecimento, promovendo uma abordagem holística e ampliando a compreensão dos estudantes sobre os aspectos multidimensionais da saúde. Por meio de projetos e práticas interdisciplinares, os alunos têm a oportunidade de trabalhar em equipe, compartilhando saberes e experiências com





profissionais de diversas áreas da saúde. Isso permite uma visão mais abrangente dos problemas de saúde e estimula a busca por soluções integradas e eficazes.

As atividades interdisciplinares também incentivam o desenvolvimento de habilidades de comunicação, trabalho em grupo e resolução de problemas complexos, habilidades essenciais para o exercício da medicina contemporânea. Além disso, essas atividades proporcionam aos estudantes uma visão mais ampla do contexto social, cultural e ético em que a prática médica está inserida. Compreender as inter-relações entre esses aspectos é essencial para uma prática médica humanizada e centrada no paciente.

### 1.1.12.3 Atividades Transversais do Curso de Medicina

A Instituição intenta proporcionar aos acadêmicos do Curso, atividades transversais que promovam o a sensibilização para temáticas de Educação Ambiental, Educação Étnico racial e Direitos Humanos como parte importante da formação do acadêmico. O desenvolvimento dos projetos transversais adota a metodologia ativa.

Metodologia: Uso de metodologias ativas com base na pedagogia de projetos. Requisitos de leituras de artigos científicos de subtemas dos temas geradores Étnico racial e Educação Ambiental e atividades integrando todas as unidades curriculares/disciplinas do período. Projetos transversais sobre educação étnico racial e educação ambiental desenvolvidos durante o curso, conforme quadros (11 e 12) a seguir:

SEMESTRE	ATIVIDADE TRANSVERSAL	TURMAS ENVOLVIDAS
2017/2	Conscientização da comunidade: Poluição dos Igarapés.	Todos os períodos vigentes
2018/1	Prevenção e Controle da Dengue: Ação educativa na comunidade.	
2018/2	Ação de Controle da Malária nas Comunidades.	
2019/1	Prevenção de Acidentes Ofídicos na comunidade.	
2019/2	Seguimento de Surto de Doença de Chagas Relacionado ao Consumo de Frutos Silvestres.	
2020/1	Preservação Ambiental	
2020/2	Preservação Ambiental	
2021/1	Profilaxia da Dengue em tempos de Pandemia	
2021/2	Saneamento Básico na Comunidade Indígena	
2022/1	Prevenção da Malária na Comunidade do Pau Rosa	





2022/2	Prevenção da Leishmaniose na Comunidade do Pau Rosa	
2023/1		
2023/2		

Quadro 4: Atividades Transversais do Curso: Educação Ambiental.

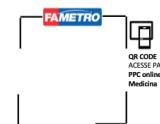
No curso de Medicina, as atividades transversais desempenham um papel essencial na formação dos futuros médicos. Essas atividades são caracterizadas por abordar temas e competências que extrapolam as disciplinas específicas, proporcionando uma visão ampla e integrada da profissão.

SEMESTRE	ATIVIDADE TRANSVERSAL	TURMAS ENVOLVIDAS
2017/2	Conhecendo as etnias indígenas do Brasil: Respeito às Diferenças.	Todos os períodos vigentes.
2018/1	Negros e Brancos: Respeitando as Diferenças.	
2018/2	Tradição indígena: Influência urbana nos costumes indígenas.	
2019/1	Vida longa à população afrodescendente.	
2019/2	Influência urbana na criança indígena.	
2020/1	Igualdade Racial no atendimento à saúde.	
2020/2	Igualdade Racial no atendimento à saúde.	
2021/1	Violência contra Mulheres Afrodescendentes.	
2021/2	Casa Grande & Senzala	
2022/1	Violência contra Mulheres Indígenas.	
2022/2	Racismo conta a População Quilombola.	

Quadro 5: Atividades Transversais do Curso: Educação Étnico-Racial e Direitos Humanos

Essas atividades permitem aos estudantes adquirir habilidades de comunicação efetiva com os pacientes, suas famílias e com a equipe de saúde, melhorando a relação médico-paciente e contribuindo para um cuidado mais humanizado.





Além disso, as atividades transversais promovem a reflexão ética sobre questões complexas e dilemas morais que os médicos enfrentam em sua prática diária. Isso ajuda os estudantes a desenvolverem um pensamento crítico e a tomar decisões embasadas em princípios éticos sólidos.

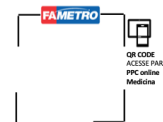
Outro aspecto importante das atividades transversais é a introdução de competências de gestão em saúde. Os futuros médicos aprendem sobre organização de serviços de saúde, gestão de equipes, políticas públicas, entre outros temas relevantes para uma atuação eficaz no sistema de saúde.

#### 1.1.12.4 Iniciação Científica e Tecnológica do Curso de Medicina

O aluno é incentivado a realizar trabalhos científicos à medida que for ampliando o seu conhecimento teórico. O professor é corresponsável por este objetivo, inserindo artigos científicos e discussão de trabalhos e estando a disposição para orientar os alunos interessados a desenvolverem projetos acadêmicos. Conforme quadro a seguir:

ANO	ATIVIDADE I.C./I.T.	AÇÕES DESENVOLVIDAS	ALUNOS	LOCAL DA PESQUISA
2020/2021	O panorama da Hanseníase em Manaus.	Análise sobre a ocorrência da doença de distribuição espacial, identificando áreas com alta incidência.	Lorrana Oliveira Teixeira Valderiza Lourenço Pedrosa	PROMICT FAMETRO
2020/2021	Tipos de violência contra o adolescente no período de isolamento social pelo novo Coronavírus no estado do Amazonas.	Comparar os casos e fatores relativos à violência contra o adolescente no Estado do Amazonas, no período de março a junho de 2019/2020.	Lucélia Soares de Menezes Tavares Michelle Silva de Oliveira	
2020/2021	Avaliação de indivíduos com acidente vascular encefálico da dimensão a reabilitação: estudo de coorte prospectivo.	Avaliar s características clínicas e assistenciais de pacientes vítimas de AVC antes, durante e após a internação no hospital e pronto socorro João Lucio.	Barbara Seffair de Castro de Abreu Beatriz Rigoli Said Bruna Maria Pedrosa Moraes Nayara Paloma Carvalho de Oliveira Leão	PROMICT FAMETRO
2021/2022	Descrever o impacto terapêutico e mortalidade dos pacientes oncológicos admitidos em hospital	Descrever a mortalidade dos pacientes oncológicos acometidos por covid-19 admitidos em hospital regional de referência para	Luciana Pereira de Alcântara Melo Caroline dos Anjos	PAIC FCECON





	regional de referência para tratamento da COVID-19.	tratamento específico da doença infecciosa.		
2021/2022	Isolamento Social decorrente da COVID-19 e o perfil epidemiológico da violência sexual em crianças no Estado do Amazonas	Descrever o perfil epidemiológico dos casos de violência sexual contra crianças no Estado do Amazonas no período anterior e durante o isolamento social de março a junho de 2019/2020.	Larissa Pereira Duarte Barbarah Albuquerque Bentes	
ANO	ATIVIDADE I.C./I.T.	AÇÕES DESENVOLVIDAS	ALUNOS	LOCAL DA PESQUISA
2021/2022	Isolamento Social e a situação epidemiológica da violência física contra o Idoso no Estado do Amazonas.	Descrever a situação epidemiológica da violência física ocorrido em idosos no Estado do Amazonas no período de março a junho de 2019 a 2020.	Giovanna Lima da Costa Marcia Cristina Gomes dos Anjos	
2021/2022	Análise estatística do trauma ortopédico infanto-juvenil em um centro de referência do Estado do Amazonas.	Analisar o perfil epidemiológico de pacientes infanto-juvenil vítimas de trauma com comprometimento exclusivamente ortopédico atendidos no serviço de ortopedia e traumatologia pediátrica do hospital e pronto socorro Dr. Aristóteles Platão Bezerra de Araújo na cidade de Manaus-Amazonas.	Alexandre Magno Ribeiro da Costa	
2021/2022	Índices de concordância entre citologias cérvico-vaginais registradas no sistema de informação do câncer do colo útero e exames histopatológicos de colo uterino, no Estado do Amazonas de 2008 a 2017.	Comparar os resultados dos exames citopatológicos de colo uterino, registrados no SISCOLO, com laudos de biopsias e pequenas cirurgias registradas em três centros de referências do Sistema Único de Saúde.	Larissa Pereira Duarte Victor Medeiros Braga Diandra Sant'ana Dutra Bastos	
2021/2022	Perfil epidemiológico da gestante com COVID-19 atendidas em maternidades de referência em Manaus.	Avaliar o perfil epidemiológico da gestante com COVID-19 atendidas na maternidade Ana Braga de maio a dezembro de 2021.	Giovanna Mazza Cruz Lima Claudia Marques de Oliveira Soeiro	PROMICT FAMETRO

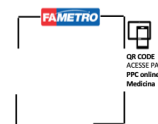






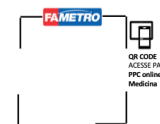
2021/2022	Epidemiologia do trauma ortopédico pediátrico em um hospital do Amazonas.	Analisar a epidemiologia da atual situação do trauma ortopédico infantil em crianças de um a treze anos de idade admitidos no serviço de ortopedia e traumatologia pediátrica do Instituto de Saúde da Criança do Amazonas.	Lohan Valério Leite Furtado	PROMICT FAMETRO
2021/2022	Frequência de Micobacterioses e seus principais sítios de infecção em pacientes atendido em uma unidade de referência na Amazonia Brasileira	Estimar a frequência de infecções por microbactérias não tuberculosas.	Ana Carolina Pereira Ribeiro Hiochelson Najibe dos Santos	PAIC FMT/HVD
<b>ANO</b>	<b>ATIVIDADE I.C./I.T.</b>	<b>AÇÕES DESENVOLVIDAS</b>	<b>ALUNOS</b>	<b>LOCAL DA PESQUISA</b>
2021/2022	Síndromes Neurológicas em pessoas vivendo com HIV internadas em uma unidade de referência na Amazonia Brasileira	Investigar pacientes internados com HIV que apresentam síndromes neurológicas.	Juliana Francielle Martins de Camargo Marcia Almeida Alexandre	PAIC FMT/HVD
2021/2022	Perfil dos pacientes com neoplasia de glândulas salivares e carcinomas escamocelulares de cabeça e pescoço atendidos no ambulatório da FCECON em 5 anos.	Traçar perfil de pacientes tratados e atendidos no ambulatório da FCECON.	Ana Paula Guimarães Silva Maria Carolina Xavier Sores	PAIC FCECON
2021/2022	Impacto de sepse em pacientes portadores de HIV/AIDS com COVID-19 internados na Fundação de Medicina Tropical.	Conhecer a prevalência de sepse em pacientes com HIV/AIDS co-infecções com COVID-19.	Luiz Carlos Miranda Sanches Marcia Melo Damian	PAIC FMT/HVD
2021/2022	Antes e durante a pandemia de COVID-19: Qual a situação epidemiológica da violência contra idosos no Estado do Amazonas?	Descrever a situação epidemiológica da violência contra o idoso no estado do Amazonas, no período de 2017 a 2021.	Maria Gabriela Teles de Mares Erian de Almeida Santos	PAIC FVS
2021/2022	Úlcera plantar crônica em hanseníase: perfil clínico epidemiológico dos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos na cidade de Manaus- Amazonas.	Abordar a avaliação pós-operatória dos pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico de úlceras crônicas da hanseníase.	Marcello Facundo do Vale Filho Jorge Guerra	PAIC FMT/HVD





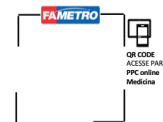
2021/2022	O perfil clínico de pacientes idosos portadores de fraturas de quadril no município de Manaus.	Avaliar as comorbidades clínicas pré-existentes em pacientes idosos com fraturas proximais de fêmur	Jackeline Andressa Barbiero Eduardo Lima de Abreu	PROMICT FAMETRO
2021/2022	Ensaio Clínico randomizado utilizando antimoniais durante trinta dias no tratamento da Leishmaniose Cutânea em pacientes atendidos na Fundação de Medicina Tropical.	Avaliar portadores de LTA com diagnóstico confirmado entre maio de 2021 a novembro de 2023.	Valmir André Peccini Jorge Guerra	PAIC FMT/HVD
<b>ANO</b>	<b>ATIVIDADE I.C./I.T.</b>	<b>AÇÕES DESENVOLVIDAS</b>	<b>ALUNOS</b>	<b>LOCAL DA PESQUISA</b>
2021/2022	Perfil Qualitativo e Quantitativo dos pacientes de MH em uso de Talidomida no Município de Manaus entre janeiro e dezembro de 2021 no ambulatório de referência em Manaus-Am.	Caracterizar Quali e Quantitativamente o perfil dos pacientes que utilizam Talidomida no Estado do Amazonas.	Marcílio Augusto Vale Ana Célia Moura	PIBIC - FDAM
2021-2022	Avaliação de Videoendoscopia Nasosinusal e Videolaringoscopia em pacientes portadores de Leishmaniose Mucosa, atendidos em uma Unidade de referência na Amazônia.	Descrever as formas clínicas de leishmaniose mucosa em pacientes atendidos na FMT/HVD.	Nancy Fiorella Raymondi Lizana Jorge Augusto de Oliveira Guerra.	PAIC FMT/HVD
2022/2023	Aspectos Genéticos e Hereditários da Fenilcetonúria no Amazonas.	Obter dados genéticos e hereditários que enfatizem a importância do aconselhamento genético.	Adria Melissa Silva Campos Lucivana Prata de Souza Mourão	PAIC FHEMOAM
2022/2023	Avaliação tardia da funcionalidade motora de pacientes vítimas de acidentes ofídicos pelo gênero <i>bothrops</i> em crianças e adultos de um Hospital de referência da Amazonia Brasileira.	Avaliar as sequelas motoras tardias decorrentes de acidentes ofídicos causado pela <i>bothrops</i> em um Hospital de referência da Amazonia Brasileira.	Anah Clara dos Santos Lacerda Welton Monteiro	PAIC FMT/HVD





2022/2023	Elaboração de ferramenta informativa de cuidados domiciliares com a sonda nasogástrica e validação pelos profissionais envolvidos na atenção dos pacientes.	Elaborar ferramenta informativa de cuidados domiciliares com a sonda nasogástrica e validação pelos profissionais envolvidos na atenção dos pacientes.	Ana Paula Guimarães Silva Maria Carolina Xavier Soares	PAIC FCECON
2022/2023	A eficácia do uso da ozonoterapia com pacientes com é diabético.	Avaliar a eficácia do uso da ozonoterapia com pacientes com é diabético.	Naiana da Rocha Oliveira Fabiane Veloso Soares	PROMICT FAMETRO
<b>ANO</b>	<b>ATIVIDADE I.C./I.T.</b>	<b>AÇÕES DESENVOLVIDAS</b>	<b>ALUNOS</b>	<b>LOCAL DA PESQUISA</b>
2022/2023	Microscopia eletrônica de transmissão do Bócio Amazônico.	Estudar as características microestruturais do tecido bócio multinodular de pacientes pós tireoidectomia na cidade de Manaus- Amazonas.	Antônio Rodrigo Lima Alves Diego Monteiro de Carvalho	PAIC FCECON
2022/2023	Alterações neuro cognitivas associadas ao HIV em Hospital de referência em Doenças Tropicais de Manaus.	Descrever o perfil clínico epidemiológica das HAND na FMT/HVD e mensurar sua relação com o uso da TARV.	Beatriz Oliveira Cardoso Marcia Alexandre	PAIC FMT/HVD
2022/2023	Prevalência de alterações cognitivas em pacientes com diagnóstico com HIV/Aids hospitalizados em uma unidade de referência do Estado do Amazonas.	Estimar a prevalência de alterações cognitivas em pacientes com diagnóstico com HIV/Aids hospitalizados em uma unidade de referência do Estado do Amazonas no período de Agosto de 2022 a julho de 2023.	Eduarda Caroline Lopes de Freitas Eda Cristina Chagas	PAIC FMT/HVD
2022/2023	Avaliação do conhecimento de serviços e servidores da saúde do Município de Manaus sobre o atendimento de casos suspeitos de doenças de Chagas.	Avaliar o conhecimento de serviços e servidores da saúde do Município de Manaus sobre o atendimento de casos suspeitos de doenças de Chagas.	Fabio do Val Tavares Jorge Guerra	PAIC FMT/HVD

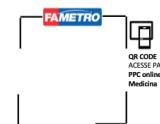




2022/2023	Avaliação da Xerostomia em pacientes do sexo feminino com câncer de tireoide.	Analisar a presença de Xerostomia em pacientes do sexo feminino com câncer de tireoide que realizaram iodoterapia na FCECON.	Geovana de Oliveira Sarubi Lia Mizobe Ono	PAIC FCECON
2022/2023	Descrição da percepção da equipe multidisciplinar sob cuidados paliativos no tratamento oncológico em um centro de referência na Amazonia.	Descrever a percepção que os profissionais da equipe multidisciplinar possuem acerca da assistência em cuidados paliativos em cuidados paliativos na FCECON.	Hitesh Babani Carolina Souza dos Anjos	PAIC FCECON
2022/2023	Avaliação da resposta inflamatória em pacientes obesos submetidos a cirurgia bariátrica entre 2022 e 2023.	Avaliar a redução da resposta inflamatória em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica no ambulatório da Fundação Hospital Adriano Jorge.	Yanna Boscar Simões Sidney Chalub	PAIC FAJ
<b>ANO</b>	<b>ATIVIDADE I.C./I.T.</b>	<b>AÇÕES DESENVOLVIDAS</b>	<b>ALUNOS</b>	<b>LOCAL DA PESQUISA</b>
2022/2023	Análise de tendência dos óbitos por causas evitáveis em crianças menores de 5 anos no Estado do Amazonas, entre 2010 e 2021.	Analisar a tendência dos óbitos por causas evitáveis em crianças menores de 5 anos no Estado do Amazonas, entre 2010 e 2021.	Jamile Queiroz Erian de Almeida Santos	PAIC FVS
2022/2023	Avaliação tardia do perfil comportamental de pacientes vítimas de acidentes ofídicos causados pelo gênero <i>Bothops</i> em crianças e adultos em um hospital de referência na Amazonia Brasileira.	Avaliar as possíveis alterações comportamentais tardias em vítimas de acidentes ofídicos em um Hospital de referência na Amazônia.	Lara Ohara Cavalcante Lima Welton Monteiro	PAIC FMT/HVD
2022/2023	Acurácia da pesquisa de instabilidade de microssatélites por técnicas de biologia celular versus imunohistoquímica nos tumores de carcinoma colorretal.	Comparar a acurácia da pesquisa de instabilidade de microssatélites por técnicas de biologia celular versus imunohistoquímica nos tumores de carcinoma colorretal.	Nabil Abuchahin Monique Freire	PAIC FCECON
2022/2023	Deteção de polimorfismo em genes TLRs de células cultivadas expostas ao Glucantime®.	Detectar os efeitos mutagênicos em genes TLRs em células cultivadas in vitro após a exposição ao tratamento por Glucantime®, identificando se há alterações estruturais ao material genético.	Luanna Paula Garcez de Carvalho Feitosa. Antônia Franco.	PIBIC INPA

Quadro 6: Atividades de I.C/I.T.





A Iniciação Científica e Tecnológica proporciona aos estudantes a oportunidade de desenvolverem habilidades metodológicas, como elaboração de protocolos, coleta e análise de dados, interpretação de resultados e redação científica. Essas competências são fundamentais para uma prática médica embasada em evidências e para a contribuição para o avanço científico da área.

Além disso, a participação na Iniciação Científica e Tecnológica possibilita o contato direto com o método científico, estimulando o pensamento crítico, a criatividade e a resolução de problemas. Os estudantes têm a oportunidade de realizar descobertas, contribuir para a produção de conhecimento e até mesmo apresentar seus trabalhos em eventos científicos, fortalecendo sua formação acadêmica e networking.

Essa experiência também pode despertar o interesse dos estudantes pela carreira acadêmica e pela pesquisa científica, incentivando-os a seguir trajetórias profissionais voltadas para a produção de conhecimento e para a inovação na área médica.

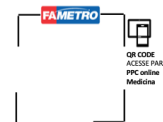
### 1.1.12.5 Inovação Pedagógica do Curso de Medicina

Promover a qualidade do ensino e a inovação pedagógica, utilizando-se de metodologias ativas, por meio da interação teórico-prática, da pedagogia de projetos e acessibilidade pedagógica e atitudinal, visando o desenvolvimento de competências, em acordo com o que se estabelece no Projeto de Qualidade de Ensino e Projeto de Inovação Pedagógica. Conforme quadro a seguir:

ANO	INOVAÇÃO PEDAGÓGICA	AÇÕES DESENVOLVIDAS	TURMAS ENVOLVIDAS
2017	Inclusão das metodologias de ensino inovadoras na graduação médica: Métodos ativos e uso das tecnologias de informação e comunicação de aprendizagem.	Uso da plataforma 3D; Uso de metodologias ativas como o “Kahoot”, Team Based Learning (TBL); Treino; Estação prática utilizada no ensino baseado em tarefas.	Todos os períodos
2018	Inclusão das metodologias de ensino inovadoras na graduação médica: Métodos ativos e uso das tecnologias de informação e comunicação de aprendizagem.	Uso de metodologias ativas como o “Kahoot”, Team Based Learning (TBL); Simulação Realística, Rotação por estações utilizando manequins de baixa, média e alta fidelidade.	
2019	Inclusão das metodologias de ensino inovadoras na graduação médica: Métodos ativos e uso das tecnologias de informação e comunicação de aprendizagem.	Simulação Realística, Rotação por estações utilizando manequins de baixa, média e alta fidelidade. Dinâmica com Quis através de ferramentas digitais.	
2020	Inclusão das metodologias de ensino inovadoras na graduação médica: Métodos ativos e uso das tecnologias de informação e comunicação de aprendizagem.	Médico empreendedor: porque e como se tornar; Simulação Realística, Rotação por estações utilizando manequins de baixa, média e alta fidelidade. Dinâmica com Quis através de ferramentas digitais.	







2021	Inclusão das metodologias de ensino inovadoras na graduação médica: Métodos ativos e uso das tecnologias de informação e comunicação de aprendizagem.	Uso da plataforma 3D. Simulação Realística com uso de atores, Rotação por estações utilizando manequins de alta fidelidade.	Todos os períodos
2022	Inclusão das metodologias de ensino inovadoras na graduação médica: Métodos ativos e uso das tecnologias de informação e comunicação de aprendizagem.	Uso da plataforma 3D. Simulação Realística com uso de atores, Rotação por estações utilizando manequins de alta fidelidade.	
2023	Inclusão das metodologias de ensino inovadoras na graduação médica: Métodos ativos e uso das tecnologias de informação e comunicação de aprendizagem.	Uso da plataforma 3D. Simulação Realística com uso de atores, Rotação por estações utilizando manequins de alta fidelidade.	

Quadro 7: Atividades de Inovação Pedagógica do Curso 1.1.12.6 Extensão do curso de Medicina

A Resolução nº 07 de 18 de dezembro de 2018, do Conselho Nacional de Educação (CNE), estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/14, que regulamenta as atividades acadêmicas de extensão dos cursos de graduação, na forma de componentes curriculares. Este documento prevê a obrigatoriedade de no mínimo, 10% (dez por cento) do total de créditos curriculares exigidos para a graduação em programas e projetos de extensão universitária, orientando sua ação, prioritariamente, para áreas de grande pertinência social. Desta maneira o curso de Medicina do Centro Universitário Fametro implementou o projeto de curricularização da extensão no semestre 2023/1.

Esta resolução foi editada na linha das estratégias delineadas no Plano Nacional da Educação (PNE) 2014-2024. Portanto, a curricularização da extensão é uma obrigação legal, destinada a aumentar o número de matrículas na educação superior. Os esforços de fomento à extensão possuem alcance e benefícios muito mais amplos, procuram situar o ensino como catalisador de mudança social, podem melhorar o engajamento dos alunos e servir de estratégia de marketing educacional.

A coordenação do curso junto com os professores facilita o desenvolvimento dos projetos que são realizados pelos alunos na comunidade baseados nas premissas da Política de Extensão e Responsabilidade Social. Conforme quadro a seguir:

ANO	ATIVIDADE DE EXTENSÃO	AÇÕES DESENVOLVIDAS	TURMAS ENVOLVIDAS
2018/1	Carnaval responsável: evite as IST's!	Por meio da atividade interdisciplinar, os alunos visitaram diversas comunidades para palestrar sobre diversas temáticas. Também realizaram serviços de medicina em parceria com as Secretaria Municipal	Todos os períodos vigentes
2018/2	Exame de acuidade visual para crianças em idade escolar.		
2019/1	Cuidando da saúde de hipertensos e diabéticos nas comunidades		Todos os períodos vigentes
2019/2	Prevenção do suicídio: Abraço amigo!		







2020/1	Saúde mental para todos – TIC	e as Unidades Básicas de Saúde, com aferição de pressão, testagem glicêmica, pesagem e orientações de hábitos alimentares saudáveis, distribuição de absorventes higiênicos para promoção e prevenção de doenças.	
2020/2	Saúde mental para todos – TIC		
2021/1	InclusivaMENTE: O outro sou eu! – TIC		
2021/2	Prato amigo: Eu faço parte!		
2022/1	Saúde da adolescente: Promovendo a Dignidade menstrual.		
2022/2	Foco na Diabetes: Combate a Diabetes Mellitus tipo 2.		

Quadro 8: Atividades de Extensão.

A Curricularização da Extensão é um processo que inclui as atividades de extensão no currículo do Curso de Medicina do Centro Universitário - FAMETRO, considerando a indissociabilidade do ensino e da pesquisa. Também pode ser chamada de integralização da Extensão. Entre seus objetivos está a formação integral dos discentes para sua atuação profissional, bem como a promoção da transformação social.

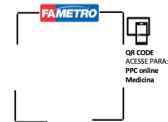
#### 1.1.12.7 Atividades Complementares do Curso de Medicina

A atividade complementar visa proporcionar a construção de um conhecimento globalizante, rompendo com as fronteiras das unidades curriculares. Deve constituir conteúdo obrigatório e complementar do perfil de egresso pretendido. Para tanto, integra conteúdos através de uma atitude que leve a postura interdisciplinar, atitude de busca, envolvimento, compromisso e reciprocidade diante do conhecimento.

São atividades dinâmicas e voltadas à realidade em que o discente está inserido e com aderência ao curso, são estimuladas a fim de que o acadêmico possa expandir as capacidades de formação, ofertadas pela IES. Conforme quadro a seguir:

ANO	ATIVIDADES COMPLEMENTARES	AÇÕES DESENVOLVIDAS	TURMAS ENVOLVIDAS
2017/2	Papel do médico na atenção primária à saúde com ênfase na Estratégia e Saúde da Família (ESF).	São abordados temas emergentes e atuais por meio de palestras, minicursos e oficinas durante dois dias.	1º período
2018/1	Semana do Meio Ambiente: "Ecologia e a sustentabilidade "; Semana Acadêmica de Medicina	São abordados temas emergentes e atuais por meio de palestras, minicursos e oficinas durante dois dias.	Todos os períodos vigentes
2018/2	Semana Acadêmica de Medicina	São abordados temas emergentes e atuais, conforme temáticas sugeridas.	Todos os períodos vigentes





2019/1	Como realizar o diagnóstico, tratamento e a importância do seguimento de casos dos pacientes chagásicos; Semana Acadêmica de Medicina	São abordados temas emergentes e atuais, conforme temáticas sugeridas durante um dia.	Todos os períodos vigentes
2019/2	Posvenção e sua importância como estratégia em saúde mental.	São abordados temas emergentes e atuais por meio de palestras, minicursos e oficinas durante dois dias.	Todos os períodos vigentes
2020/1	A Carreira do Médico sob uma perspectiva ética, perspectivas futuras.	São abordados temas emergentes e atuais por meio de palestras, minicursos e oficinas durante dois dias.	Todos os períodos vigentes
2020/2	Atuação do médico nas comunidades ribeirinhas.	São abordados temas emergentes e atuais por meio de palestras durante dois dias.	Todos os períodos vigentes
2021/1	Atuação do médico na saúde mental no contexto da atenção primária; Semana Acadêmica de Medicina	São abordados temas emergentes e atuais por meio de palestras durante dois dias.	Todos os períodos vigentes
2021/2	Manejo clínico de pacientes que convivem com HIV/AIDS que desenvolveram formas graves da COVID-19; Semana Acadêmica de Medicina	São abordados temas emergentes e atuais por meio de palestras, minicursos e oficinas durante dois dias.	Todos os períodos vigentes
2022/1	Papel do Médico na saúde de populações indígenas do Amazonas.	São abordados temas emergentes e atuais por meio de palestras, minicursos e oficinas durante dois dias.	Todos os períodos vigentes
2022/2	Manejo clínico de pacientes vítimas de acidentes ofídicos; Semana Acadêmica de Medicina	São abordados temas emergentes e atuais por meio de palestras, minicursos e oficinas durante dois dias.	Todos os períodos vigentes

Quadro 9: Atividades Complementares

\* demais atividades constam no Regulamento de Atividades Complementares

As atividades complementares desempenham um papel fundamental no enriquecimento da formação dos estudantes no curso de Medicina. Essas atividades proporcionam experiências diversificadas que vão além do currículo acadêmico tradicional, ampliando o conhecimento e as habilidades dos futuros médicos.

No contexto das atividades complementares, os alunos têm a oportunidade de se envolver em projetos de extensão universitária, participar de congressos, simpósios e workshops, realizar cursos extracurriculares, desenvolver atividades de monitoria, voluntariado em saúde e participar de programas de intercâmbio.

Essas experiências complementares permitem aos estudantes expandir seus horizontes, explorar diferentes áreas da medicina, aprofundar seus conhecimentos em temas específicos e desenvolver habilidades como liderança, trabalho em equipe, comunicação e empreendedorismo.





Além disso, as atividades complementares contribuem para a formação de uma visão mais abrangente da saúde e da medicina, aproximando os estudantes das demandas da comunidade e das necessidades sociais. Essa interação direta com a realidade permite uma compreensão mais ampla das questões de saúde e um desenvolvimento profissional mais completo.

As atividades complementares também agregam valor ao currículo dos estudantes, tornando-os mais competitivos no mercado de trabalho e preparando-os para enfrentar os desafios da prática médica atual.

### 1.1.12.8 Atividades Extracurriculares do curso de Medicina

A atividade extracurricular visa proporcionar a construção de um conhecimento globalizante, rompendo com as fronteiras institucionais. Para tanto, integra conteúdos através de uma atitude que leve a busca, envolvimento, compromisso e reciprocidade. Toda atividade cumprida dentro de um projeto, seja um trabalho de estimulação cognitiva nas diferentes áreas, seja de atividades de desenvolvimento socioafetivo, traz um ganho significativo tanto no desempenho acadêmico quanto na formação geral do indivíduo.

As atividades extracurriculares permitem que seus praticantes desenvolvam habilidades que utilizarão no futuro, se envolvam com suas comunidades e causem impacto em diversos âmbitos. São atividades dinâmicas e voltadas à realidade da sociedade em que o discente está inserido, são estimuladas a fim de que o acadêmico possa expandir as capacidades de formação humanística, ofertadas pela IES. Conforme quadro a seguir:

SEMESTRE	ATIVIDADES EXTRACURRICULARES	AÇÕES DESENVOLVIDAS	TURMAS
Todos os anos	Workshop de Empregabilidade	Palestras de diferentes profissionais renomados e professores da área, mostrando as principais tendências do mercado	Todos os períodos vigentes
Todos os anos	Palestras do NAP	Por meio da equipe pedagógica e professores psicólogos diversos temas são abordados como acessibilidade, depressão, ansiedade, dentre outros	Todos os períodos vigentes
Todos os anos	Natal Solidário	Natal Solidário: por meio de uma palestra de um tema atual, os alimentos arrecadados são doados para uma Instituição de Caridade selecionada semestralmente, com a entrega por meio dos alunos e coordenadores.	Todos os períodos vigentes
Todos os anos	Escola de Líderes e Empreendedores	A escola de Líderes e Empreendedores visa preparar lideranças e empreendedores na área.	Todos os períodos vigentes
2018	1º Seminário de Pacientes Lúpicos do Amazonas	Promover a disseminação científica sobre o LES junto à comunidade acadêmica.	Todos os períodos vigentes



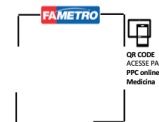
2019	2º Seminário de Pacientes Lúpicos do Amazonas	Conhecer a complexidade da LES e a importância do diagnóstico da doença.	Todos os períodos vigentes
2020	Saúde mental – Estou a um clique de você.	Conscientizar a comunidade acadêmica sobre o diagnóstico precoce de doenças mentais.	Todos os períodos vigentes
2021	Palestra sobre doenças dos aparelhos urinários masculino e feminino.	Conscientizar a comunidade acadêmica sobre o diagnóstico precoce de doenças dos aparelhos urinários masculino e feminino.	Todos os períodos vigentes
2022	Os impactos da violência doméstica na saúde da mulher.	Conscientizar a comunidade acadêmica sobre esse problema de saúde pública.	Todos os períodos vigentes

Quadro 10: Projetos de atividades Extracurriculares

### 1.1.12.9 Atividades Artísticas Culturais do Curso de Medicina

No que se refere às Políticas Acadêmicas da IES a instituição atua com o objetivo de atingir níveis significativos de qualidade de ensino, e entre os balizamentos pedagógicos está à motivação crítica, dinâmica e prática, tanto quanto possível sobre atividades de caráter técnico-científico, cultural, desportivo, entre outros. Ressaltar o mérito intelectual e a dedicação às atividades acadêmicas dos discentes é um mecanismo de estímulo ao comprometimento contínuo dos discentes, desde o ingresso até a conclusão do curso, conforme quadro a seguir:

ANO	ATIVIDADES ARTÍSTICAS CULTURAIS	AÇÕES DESENVOLVIDAS	TURMAS ENVOLVIDAS
2017/2	Metabolismo Ósseo; Contração Muscular; Neurotransmissores; Vias de Regulação hormonal.	Dramatização, Parodias e atividades na comunidade.	1º e 2º Períodos
2018/1	Metabolismo Ósseo; Contração Muscular; Neurotransmissores; Vias de Regulação hormonal.	Dramatização e Parodias na comunidade Acadêmica.	1º e 2º Períodos
2018/2	Metabolismo Ósseo; Contração Muscular; Neurotransmissores; Vias de Regulação hormonal.	Dramatização e Parodias na comunidade Acadêmica.	1º e 2º Períodos
2019/1	Metabolismo Ósseo; Contração Muscular; Neurotransmissores; Vias de Regulação hormonal.	Dramatização e Parodias na comunidade Acadêmica.	1º e 2º Períodos
2019/2	Metabolismo Ósseo; Contração Muscular; Neurotransmissores; Vias de Regulação hormonal.	Dramatização e Parodias na comunidade Acadêmica.	1º e 2º Períodos
2020/1	Metabolismo Ósseo; Contração Muscular; Neurotransmissores; Vias de Regulação hormonal.	Dramatização e Parodias na comunidade Acadêmica.	1º e 2º Períodos



2020/2	Metabolismo Ósseo; Contração Muscular; Neurotransmissores; Vias de Regulação hormonal.	Dramatização e Parodias na comunidade Acadêmica.	1º e 2º Períodos
2021/1	Metabolismo Ósseo; Contração Muscular; Neurotransmissores; Vias de Regulação hormonal.	Dramatização e Parodias na comunidade Acadêmica.	1º e 2º Períodos
2021/2	Metabolismo Ósseo; Contração Muscular; Neurotransmissores; Vias de Regulação hormonal.	Dramatização e Parodias na comunidade Acadêmica.	1º e 2º Períodos
2022/1	Metabolismo Ósseo; Contração Muscular; Neurotransmissores; Vias de Regulação hormonal.	Dramatização e Parodias na comunidade Acadêmica.	1º e 2º Períodos

Quadro 11: Projetos de Atividades Artísticas Culturais do Curso

### 1.1.12.10 Práticas Exitosas ou Inovadoras do Curso de Medicina

A coordenação do curso junto com os professores, desenvolve práticas exitosas e inovadoras baseados nas premissas das metodologias ativas, as quais sofrem discussão para sua revisão com NDE e colegiado, quando necessário. Conforme quadro a seguir:

ANO	PRÁTICAS EXITOSAS E INOVADORA DO CURSO	AÇÕES DESENVOLVIDAS	TURMAS ENVOLVIDAS
Todos os anos	Práticas no Laboratório Morfofuncional (Plataforma 3D)	Práticas de Anatomia, Fisiologia, bioquímica, Concepção e Formação do ser Humano e Imagenologia.	A partir do 1º ao 8º período
Todos os anos	Práticas nos Laboratórios de Habilidades Médicas	Uso de Monitores de baixa, média e alta complexidade com programação aos discentes para o ensino da Semiologia, Urgência e Emergência e outros.	A partir do 1º ao 8º período e Internato
Todos os anos	Simulações Realísticas	Programação acadêmica realizada com monitores ou atores pacientes para treinamento dos discentes os quais exercem o papel de aluno-doutor, com o acompanhamento dos docentes, para discussão e elucidação dos casos clínicos estudados.	A partir do 1º ao 8º período e Internato.
Todos os anos	Sessão clínica	Discussão de casos clínicos reais, discutidos pelos docentes da IES ou por profissionais parceiros convidados.	A partir do 3º período ao 8º período e Internato
Todos os anos	OSCE	Resolução de casos clínicos complexos em estações.	A partir do 5º período ao 8º período e Internato
Todos os anos	Avaliação de desempenho Portfólio	Avaliação do atendimento do aluno na UBS.	A partir do 1º ao 8º período e Internato





Todos os anos	Práticas na Unidades Hospitalares	Acompanhamento de pacientes nas unidades de internação de baixa, média e alta complexidade. Discussão clínicas, sessões anátomo clínicas, com aplicação do mini- Mini-Cex.	A partir do 5º ao 8º período e Internato
---------------	-----------------------------------	--	--

Quadro 12: Práticas Exitosas ou Inovadoras do Curso

No curso de Medicina, as práticas inovadoras e exitosas são realizadas nos laboratórios de habilidades médicas, morfofuncional e de Simulação Realística, onde os alunos são acompanhados por professores do primeiro período ao internado, com o aumento da complexidade conforme o evoluir do curso, além das práticas nos laboratórios, os alunos também desenvolvem aulas práticas nas UBS – Estratégia e Saúde da Família, e no acompanhamento na comunidade através dos pacientes acamados, com acompanhamento da equipe multiprofissional. Realizando nas escolas e na comunidade em geral, palestras de saúde, enriquecendo o aprendizado do aluno.

As práticas desenvolvidas nas Unidades Básicas (ESF), Hospitais, Fundações e Maternidades são consideradas exitosas, consolidando o aprendizado dos alunos para o exercício profissional. Através da análise dos relatórios consolidados das práticas exitosas e de inovação, o corpo diretivo, juntamente com o administrativo e pedagógico, constrói novas formas de expandir as experiências análogas ao dinamismo encontrado no mundo do trabalho e pesquisa. Além de garantir a perfeita articulação com o ensino, pesquisa e extensão, sempre sob o critério da ótica inovadora de estratégias sustentáveis e aderência das necessidades loco regionais.

## 1.2 OBJETIVOS DO CURSO

### 1.2.1 Objetivo Geral do curso de Medicina

O Centro Universitário – FAMETRO propõe em seus princípios e finalidades para o curso de medicina formar o profissional médico com conhecimentos técnico, científico e ético, com habilidades e atitudes para atuar no processo saúde-doença nas ações de promoção, prevenção, reparação e reabilitação, nos diferentes níveis de atenção do Sistema Único de Saúde.

### 1.2.2 Objetivos Específicos do curso de Medicina

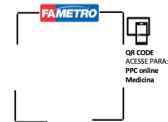






- Empreender ações de prevenção de agravos, controle de danos, promoção da saúde e intervenção terapêutica, individual e coletiva, de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Estratégia e Saúde da Família (ESF);
- Atuar na construção de indicadores epidemiológicos da Saúde/Educação, contribuindo para o controle e tratamento das principais endemias, doenças emergentes e reemergentes no Amazonas - doenças locoregionais;
- Assumir posições de liderança em equipes de Saúde/Educação e no gerenciamento de serviços, programas e projetos, no âmbito da Saúde/Educação pública, privada e do terceiro setor;
- Atuar na produção de conhecimento; nos campos clínico-terapêutico; no planejamento, na organização e na gestão de projetos, programas e serviços;
- Tomar decisões, resolver problemas relacionados à Atenção à saúde, Educação em Saúde e Gestão em Saúde, com base em parâmetros relevantes da realidade social, política, econômica e cultural, sobretudo na região Amazônica e outras regiões do país;
- Atuar interdisciplinarmente e transdisciplinarmente na construção saber no processo de ensino e aprendizagem;
- Desenvolver competências profissionais por meio de metodologias centradas no estudante, através da aprendizagem por problemas, atividades em pequenos grupos e em ambientes de imersão prática laboratorial simulada e ambiente real, em níveis de complexidade crescente;
- Inserir o estudante na investigação dos problemas da comunidade com inserção na estratégia e saúde da família;
- Apreender a complexidade dos processos biopsicossociais envolvidos nas áreas de Saúde, Educação e Gestão;
- Desenvolver ações de promoção, prevenção, reabilitação da saúde humana, envolvendo todas as áreas da Medicina;

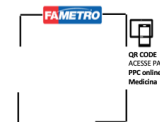




- Assimilar criticamente novas tecnologias e conceitos científicos, promovendo e aplicando inovações no campo da área médica;
- Intervir com postura ética e visão humanística no processo saúde-doença, entendido como um fenômeno sócio existencial;
- Atuar na perspectiva do cuidado ampliado de saúde em suas múltiplas dimensões, levantar necessidades, acolher demandas, identificar problemas e aplicar planos de cuidados individuais e coletivos pautados na evidência científica e no contexto social;
- Planejar, executar e avaliar intervenções que, apoiadas em teorias e técnicas pertinentes, sejam capazes de superar problemas e dificuldades que comprometam a saúde de indivíduos ou coletividades, possibilitando a promoção da saúde, da qualidade de vida e do respeito aos direitos das pessoas;
- Atuar em equipes multiprofissionais, como oportunidade para desenvolver habilidades e competências tais como a comunicação, a escuta, a liderança, a interação, a tolerância, a administração de conflitos;
- Produzir e difundir conhecimentos e práticas inovadoras em saúde;
- Atuar na gestão da saúde, se envolvendo com a implementação de políticas públicas voltadas para consolidação de novos modelos de atendimento e atenção ao cuidado;
- Ser capaz de se comunicar e lidar com os múltiplos aspectos da relação médico-paciente, médico-serviço e médico-sociedade;
- Aprender a aprender continuamente, durante toda a vida profissional, sendo capaz de avaliar criticamente seus saberes e ações.

Os **objetivos do Curso de Medicina da IES estão implementados**, garantindo que o médico formado seja capaz de prestar atenção médica integral e ampliada, fundamentada no equilíbrio de excelência técnica e relevância social, a partir de quatro focos de competência: gestão de serviços de saúde e gestão da clínica; cuidado individual e cuidado coletivo, e produção e difusão de conhecimentos na perspectiva da Educação em Saúde, **considerando o perfil profissional do egresso, a estrutura curricular proposta, dentro do contexto educacional, levando em consideração principalmente a realidade e as características locais e regionais** (especialmente nas unidades curriculares de Doenças Resultantes da





Agressão ao Meio Ambiente, Febre, Inflamação e Infecção e IESC), considerando as principais doenças como: malária, leptospirose, Dengue, Hepatites e outras.

Nesse sentido, a proposta do Curso de Medicina está em sintonia com o acelerado ritmo de evolução do conhecimento; as mudanças do processo de trabalho em saúde; as transformações nos aspectos demográficos e epidemiológicos da população; e a participação e controle social.

### **Concepção pedagógica com formação em metodologias ativas**

Para atender à proposta de educação médica da IES, o Curso de Medicina é orientado por competência, e seu currículo distribuído em três ciclos de dois anos cada um. O **primeiro ciclo** de aprendizagem integrando conhecimentos básicos aos aplicados e aos cenários de práticas relevantes, o **segundo ciclo** de aprendizagem integrando conhecimentos básicos com ênfase nos conhecimentos aplicados relevantes as práticas médicas e o **terceiro ciclo** de aprendizagem na modalidade do Internato Médico.

O primeiro ciclo se desenvolve tendo foco na prática da atenção primária à saúde, na qual se contextualizam os conteúdos teóricos, distribuídos pelas unidades curriculares, e que visam, tão somente, sistematizar elementos para a construção de competências básicas. Busca-se, assim, desde o primeiro período, inserir os estudantes na prática da Estratégia da Saúde da Família e Comunidade, iniciando o aprendizado dos discentes na assistência ao paciente e na comunidade.

O 2º e 3º ciclos são específicos da formação do médico e acrescentam ao foco dado a atenção primária à saúde (Unidades básica e Comunidade), dividindo espaço com este, a atenção de nível secundário e terciário, especialidades ambulatoriais e núcleos integrados de saúde (nível complementar da assistência) e a formação hospitalar necessária para a formação do médico generalista (nível hospitalar).

O Curso de Medicina trabalha com metodologias ativas, para que o protagonismo estudantil seja exercitado em alta escala favorecendo o amadurecimento da autonomia e da capacidade de autoaprendizagem. Espera-se que o professorado se imbua da absoluta necessidade de praticar a interdisciplinaridade e que a conexão entre ensino-pesquisa-extensão seja aprofundada. Os projetos de iniciação científica é uma ferramenta que desenvolve no aluno o interesse pela pesquisa.

A inserção supervisionada dos estudantes na prática profissional é assegurada desde o primeiro ano, em crescente grau de autonomia e complexidade. A dedicação ocorre em tempo integral, por 12 (doze) semestres consecutivos, respeitando horas eletivas para o estudo.





## Diretrizes fundamentais do Projeto Pedagógico do curso e sua integração com as políticas de saúde pública

O Curso de Medicina do Centro Universitário Fametro contempla as habilidades definidas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais e compreende atividades de ensino, pesquisa e extensão, consideradas num modelo integrado. Compreende-se essa integração a partir de princípios norteadores:

- Formação para a prática da cidadania, entendida aqui como um conjunto de ações politicamente comprometidas, norteadas pela necessidade de novas respostas aos problemas dos indivíduos em sua relação com outros homens, com as coletividades e com as questões ambientais. Trata-se de uma resposta mais efetiva às expectativas sociais dirigidas aos profissionais que atuam em saúde e voltadas para os compromissos sociais que sua formação estabelece com os demais atores sociais.
- Desenvolvimento não só de competências para uma atuação profissional na área de saúde, mas da capacidade de avaliar, criticar, interagir, integrar e reformular as práticas profissionais sempre que a diversidade dos indivíduos e das coletividades exigirem uma análise que privilegia as especificidades de cada caso.
- Ênfase nos preceitos éticos, técnicos, políticos e ambientais que revelem o respeito à diversidade.
- Busca da compreensão do processo saúde - adoecimento em sua ligação estreita com as questões ambientais, sociais e culturais.
- Revisão das relações de poder, historicamente construídas que acabaram por colocar os atores sociais (organizações, sujeitos e as coletividades) em uma relação de submissão aos profissionais de saúde.
- Busca da apropriação do processo saúde-adoecimento pelos atores sociais (organizações, sujeitos e coletividades).
- Busca da conquista de autoconfiança e protagonismo dos atores sociais (organizações, sujeitos e coletividades) em relação ao processo saúde-adoecimento e à qualidade de vida.
- Construção de uma mentalidade de coparticipação em relação às responsabilidades que cercam o processo saúde-adoecimento. Assim, como nos esclarecem Segre e Ferraz:

*"O relacionamento entre profissional de saúde-paciente é, sabidamente, uma parceria entre duas pessoas, das quais uma detém o conhecimento técnico-científico, que põe à disposição da outra, que o*





*aceita ou não, contrariamente ao que pensam muitos médicos que percebem esse relacionamento como uma subjugação, suspendendo-o diante de dúvidas, críticas ou "desobediências" do paciente..."(Segre, Me Ferraz, F.C. 1997, p.541).*

Todos esses preceitos levam a IES, apoiando a política governamental, a fazer uma opção clara no Curso de Medicina, pelo enfoque ampliado da saúde, compreendida aqui como o campo onde se inscrevem as múltiplas dimensões indissociáveis do ser humano, para além dos fenômenos biológicos e orgânicos, considerando sua inserção no contexto sócio-histórico e as relações que constrói a partir dessa inserção. É um espaço de convergência de ações e discursos das áreas de saúde, ciências sociais e ciências humanas que se voltam para as questões pertinentes a prevenção e a promoção da saúde, ao diagnóstico e ao tratamento em espaços públicos ou privados, formais ou informais, nas organizações de trabalho, nas instituições de educação, na família, nos movimentos sociais, em sistemas cooperativos e organizações do terceiro setor, entre outros.

O Curso de Medicina demanda uma parceria entre a IES e o SUS, sob gestão do município de Manaus e do Estado.

O Projeto Pedagógico está construído na perspectiva da aprendizagem significativa, que estimula a busca do conhecimento por parte dos estudantes, tendo no professor o facilitador do processo de aprendizagem, em um processo centrado não no ensino/professor pela transmissão passiva de conhecimentos - e, sim, centrado no aprendizado, no aluno, como sujeito do processo.

Baseado no processo dinâmico da "ação-reflexão-ação", o projeto insere os estudantes, desde o início do Curso, (primeiro período) em atividades práticas (laboratórios de habilidades médicas e UBS's). As unidades curriculares alternam e combinam, estudos autônomos e aulas expositivas e experimentais, com sistematizações, análises e sínteses conceituais, estimulando a autonomia na aprendizagem e uma atitude aprendente, crítica e reflexiva, que habilite para a tomada de decisões e o trabalho em equipes.

A IES contribui na construção e aprimoramento do SUS do município de Manaus aproveitando a capacidade instalada da rede de serviços complementada pela utilização dos hospitais e/ou das unidades assistenciais especializadas, funcionalmente integradas ao SUS. A diversificação de cenários de prática de ensino, embora com ênfase na atenção primária e na Estratégia da Saúde da Família - ESF, contribui para o entendimento mais adequado do sistema de referência e contrarreferência, essencial para a atenção à saúde com qualidade e resolutividade. O conhecimento e a experiência vivenciada na rede de cuidados progressivos de saúde do município de Manaus pelo aluno, desde a sua chegada na Unidade Básica de Saúde (Atenção Primária à Saúde), permite a plena inserção profissional do futuro médico,





habilitando-o a reconhecer a determinação social do processo saúde-adoecimento dentro da área adscrita da UBS, o enfoque do cuidado, as necessidades, fluxos e o papel do serviço para a promoção e manutenção da saúde da população.

Os avanços do conhecimento médico e as constantes inovações tecnológicas se refletem na prática médica, com repercussões éticas e sociais, que exigem um olhar interdisciplinar permanente, aportado pelas ciências médicas, sociais e humanas.

O desenvolvimento de competências em metodologias e tecnologias de comunicação e produção de conhecimentos, incluídas no processo pedagógico, prepara o aluno para o desempenho profissional, promovendo mudanças nos estilos de vida da população, na direção da promoção da saúde e tratamento da doença.

A interação entre os gestores dos sistemas educacionais e do SUS permite a criação de condições reais 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.

A IES é consciente do desafio de renovar as metodologias de ensino e orientar a prática nessa perspectiva. Para tanto, executa o planejamento conjunto das propostas das ações educativas em reuniões pedagógicas regulares, em que representantes dos docentes e discentes se responsabilizam pelo acompanhamento e avaliações periódicas do processo de ensino-aprendizagem. Avaliações bem-feitas contribuem para o crescimento pessoal e profissional do educando, bem como para o aprimoramento do próprio processo educacional, e asseguram que a Instituição está formando médicos dotados dos atributos minimamente necessários para o desempenho de suas atividades futuras.

## **Fundamentos da estrutura curricular**

O currículo do Curso de Graduação em Medicina prende-se diretamente às necessidades que os profissionais médicos venham a ter ao longo de sua profissão, através de uma concepção biológica, filosófica, psicológica e antropológico-social.

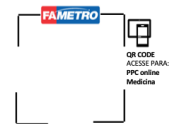
A Estrutura Curricular obedece aos princípios dos conteúdos mais significativos de um Curso, sem desconhecer a importância contextualizada do aprendizado em sala de aula e elaboração prática que norteia o aprendizado. Portanto, centra-se na valorização do processo de apropriação do conhecimento e de cada componente curricular.

A estrutura curricular do Curso de Medicina do Centro Universitário Fametro, pautada na necessidade e no desejo de efetiva articulação com teorias e práticas, se sustentam nos seguintes fundamentos:

- A construção do conhecimento como forma de ação e interação dos diferentes atores sociais envolvidos no processo;







- A integração dos conteúdos básicos (humanísticos, críticos e das áreas de conhecimento) com os profissionalizantes;
- A diversificação no cenário de aprendizagem;
- A visão integral do Curso que leve em consideração as transformações ocorridas no mundo do trabalho, no campo científico e tecnológico;
- A visão humanística que considere os aspectos biopsicossociais, filosóficos, políticos, econômicos, culturais e ecológicos, como elementos indissociáveis da realidade;
- A consciência de valorização da categoria profissional;
- A integração entre o ensino, pesquisa e extensão e a prática profissional que viabilize a articulação ensino – trabalho-comunidade;
- O empenho dos professores e alunos em desenvolver seu potencial de ensino-aprendizagem por meio de um processo contínuo, atualizado e inovador na busca de soluções específicas e efetivas para diferentes situações;
- A vivência de atividades curriculares obrigatórias que expressem os preceitos da formação aqui explicitados, que aprimorem as atitudes, pelo desenvolvimento de habilidades e competências adquiridas no decorrer do Curso.

Dessa forma, a estrutura curricular do Curso, desloca o eixo da formação tradicional - centrada na assistência individual à doença, para um processo em que a formação esteja sintonizada com as necessidades humanas e sociais.

Essa estrutura desenvolve nos egressos as competências necessárias para resolver problemas com os quais se deparam na prática profissional. Competências estas que incluem a clareza da necessidade de assumir limitações e pedir ajuda a outros profissionais, num contexto de produção coletiva e cooperativa de competências e soluções. Para isso, é fundamental propiciar a ele uma clara visão do cuidado necessário para a melhoria das condições de saúde, que inclui um amplo domínio médico, social e conjuntural das situações prevalentes; versatilidade clínica, diagnóstica e terapêutica, apoiada na evidência científica e na capacidade de autoaprendizagem.

### **Estratégias de ensino-aprendizagem**

O conteúdo aprendido pelo estudante tem origem na própria realidade, a partir da prática em serviço, necessidades de compreensão e aprendizagens surgirão e são trabalhadas por meio das informações e orientações intencionais dos docentes, da reflexão e integralização de elementos teóricos e de estudos autodirigidos. O objetivo dessa metodologia é retomar o aprendizado a partir da prática, na forma de intervenção sobre esta e promover no estudante a capacidade e o desejo de estudar, as habilidades autodidáticas e uma atitude





profissional crítica e reflexiva.

Ao mesmo tempo, essa proposta pedagógica age sobre o serviço de saúde em que a prática discente acontece, no sentido de qualificá-lo continuamente. Isso significa que o conteúdo didático assume o fenômeno socio-existencial humano do qual faz parte o processo saúde-adoecimento. Para garantir essa premissa, é oferecido ao estudante de Medicina da IES acesso às seguintes unidades e espaços de aprendizagem:

- 1) Atividades expositiva-participativas de natureza teórica, mas contextualizada na prática, destinadas ao coletivo discente, sobre temas necessários ao aprendizado e à formação pessoal e profissional de cada estudante;
- 2) Biblioteca e recursos de informática para estudos autogeridos;
- 3) Laboratórios: anatomofisiologia, patologia, bioquímica, farmácia, habilidades médicas;
- 4) Práticas em serviços de saúde: na **Estratégia e Saúde da Família - ESF**, ministrada por professores também acompanhada por preceptores sob a supervisão de docentes do curso. Os alunos do curso são inseridos na prática médica desde o primeiro período nas UBS e ESF. Estas práticas perpassam do primeiro ao oitavo período, o discente compartilha da rotina e dos problemas enfrentados pelos usuários e familiares da comunidade. A complexidade do aprendizado evolui conforme o avançar dos discentes no curso.

O ensino na estratégia é um desafio para o aprendizado do aluno, entretanto é um potencial transformador na prática médica com transformador de vivência do aluno na comunidade. O aluno passa a vivenciar os problemas não só do doente, mas os problemas sociais, antropológicos e epidemiológicos da família e comunidade, levando uma formação mais humanizada, contribuindo no importante papel da promoção integral da saúde.

Estas práticas são importantes para o aluno entender que a prevenção das doenças deve ser realizada na atenção primária, na tentativa de se evitar o êxodo dos pacientes para atendimento hospitalar.

A Rede de atenção à saúde da atenção básica deve ser prioritariamente aporte de entrada de todos os pacientes do SUS, pois ela se caracteriza por ações de saúde individuais e coletivas (comunidade), abrangendo a promoção e prevenção de agravos a saúde individuais e coletivas.

A IESC prepara o aluno para uma visão mais completa do que é o SUS, fazendo com que o egresso do curso de Medicina tenha uma visão global do Sistema Único de Saúde no atendimento da atenção primária.

- 5) Unidades eletivas de complementação curricular (unidades curriculares optativas).





Cada uma dessas modalidades tem suas especificidades, conforme abaixo se apresenta:

1) Unidades Curriculares em forma de aulas expositiva-participativas sobre conteúdos necessários ao aprendizado e à formação do estudante, integralizadas e contextualizadas pela vivência da prática em serviço. Para isso, propõem-se unidades curriculares cujos conteúdos atendam ao objetivo de apoiar o desenvolvimento de habilidades por parte do estudante, destinadas à identificação de necessidades de saúde individual e coletiva.

2) Biblioteca e recursos de informática para estudo autodirigido. Esses espaços contêm todos os recursos e condições necessárias para que os estudantes tenham condições de efetuar seus estudos autodirigidos.

3) Laboratórios morfofuncional: de anatomofisiologia, histologia, patologia e Imagenologia.

4) Habilidades médicas: Esses laboratórios são estruturados e equipados de modo a permitir estudos autodirigidos, monitoria, em áreas básicas e pré-clínicas da formação médica. Fazem parte dos equipamentos: simuladores, simulação de procedimentos, anatomia e fisiologia, microscópios, lâminas de histologia e patologia, eletrocardiógrafo, softwares didáticos, livros e instrumental que permitam o treinamento de procedimentos técnicos e a compreensão biológica do fenômeno saúde-adoecimento.

5) Práticas em serviços: ministradas por professores e supervisionadas pelos docentes do curso. Os estudantes são alocados nas unidades assistenciais do SUS do município de Manaus (Unidades de Básicas de saúde – UBS, Policlínicas) e do Estado, Hospitais, Fundações e Pronto Socorros, CAIMIs e CAIC's).

O estudante inserido na equipe de saúde da família, compartilha da rotina e os problemas da comunidade, participando cada vez com mais autonomia técnica e capacidade de colaboração. Nesse sentido, além de prestar cuidados ampliados a um grupo de pessoas portadoras de variados problemas biológicos e psicossociais, participa das ações assistenciais, individuais, coletivas, de promoção da saúde e de vigilância em saúde de competência da UBS - Estratégia da Família. Faz, inclusive, visitas domiciliares e executa outras ações dentro dessa competência na comunidade (Palestras, orientações rodas de conversas e outras ações. À medida que for evoluindo no curso, transitando por outros níveis da assistência médica (Secundária e Terciária), com a mesma proposta participativa.

Na medida que o estudante for progredindo no Curso, sua inserção se dá, também, por meio do mesmo formato, nas unidades complementares da atenção básica.

6) Atividades curriculares complementares. Essas atividades visam atender ao Artigo 25 Capítulo III das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em





Medicina de junho de 2014, oferecendo aos estudantes oportunidades de aperfeiçoamento e complementação da sua formação. Essa atividade é organizada segundo a demanda dos estudantes, sendo orientada para compor o tripé da IES: Ensino, Pesquisa e Extensão. Podendo ocorrer na própria Instituição ou em Instituições externas, públicas ou privadas, com as quais a IES possui parcerias formais destinadas a tal fim, de acordo com as diretrizes pedagógicas e de avaliação da proposta de educação médica da IES.

### **O Consenso acerca da educação médica contemporânea e as implicações sobre a proposta pedagógica do curso.**

A despeito dos avanços científicos e do arsenal tecnológico em saúde, grande parcela da população sofre e morre vitimada por problemas sanitários corriqueiros e de fácil solução. O paradigma flexneriano, vital ao desenvolvimento do ensino médico e das demais áreas da saúde que acompanham esse desenvolvimento no presente século, mostra sinais de esgotamento, exigindo a construção de novos modelos de formação e capacitação de recursos humanos em saúde.

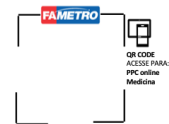
O ensino das profissões de saúde habitualmente tem se fundamentado na presunção de que o domínio e transmissão de conhecimentos e habilidades, lastreados nos últimos avanços técnico-científicos, conduzem necessariamente a uma prática profissional adequada. Organizam-se os currículos privilegiando-se a aquisição de bagagem cognitiva, psicomotora e, em menor extensão, afetiva. A concepção hegemônica de assistência à saúde ainda é a centrada no médico e no hospital. Em geral, as práticas a partir das quais são realizados os “treinamentos” constituem simulações do trabalho profissional, pois, apesar de envolverem personagens reais (profissionais e pacientes), desenvolvem-se em condições e cenários muito distintos daqueles encontrados na maioria das situações de trabalho concretas.

Essa dicotomia entre a formação e a prática profissionais tem sido uma das forças propulsoras da busca de modelos alternativos de formação de recursos humanos para a saúde que, à formação acadêmica tradicional, incorporem as práticas do sistema de saúde, bem como as características e especificidades das comunidades nas quais provavelmente os futuros profissionais vão se inserir.

Os novos modelos buscam substituir processos de memorização e de transferência unidirecional e fragmentada de informações e de habilidades pelo autoaprendizado e pela educação permanente (Machado et al., 1997).

Na concepção contemporânea, o modelo de ensino tem tendências que estão moldadas às necessidades de adaptação tanto da Instituição, como do corpo docente e do corpo discente às mudanças da ciência e da sociedade, que ocorrem em velocidade





exponencial.

Vemos, então, que há necessidade de enfoque e estratégias que se adaptem mais à formação dos profissionais que irão exercer suas atividades no século atual, considerando-se as seguintes características:

- ✓ Curiosidade científica e interesse permanente pelo aprendizado, com iniciativa na busca do conhecimento;
- ✓ Espírito crítico e consciência da transitoriedade de teorias e técnicas, assumindo a necessidade da educação continuada ao longo de toda a vida profissional.
- ✓ Domínio dos conhecimentos básicos necessários à compreensão dos processos relacionados com a prática médica;
- ✓ Iniciativa criadora e senso de responsabilidade na busca de soluções para os problemas médicos assistenciais de sua competência;
- ✓ Visão social dos problemas médicos;
- ✓ Preparação técnica e motivação para participar de programas que visem informar e educar a população no sentido de preservar a saúde e prevenir doenças, incluindo promoção de autocuidado;
- ✓ Capacidade para trabalhar em equipe, aceitar e atribuir responsabilidade com maturidade para fazer e receber críticas construtivas;
- ✓ Engajamento nos processos decisórios que envolvam interesse da comunidade, principalmente no processo de análise e implantação de um sistema de saúde que garanta a efetivação do princípio constitucional de “Saúde para todos”.
- ✓ Ética e sensibilidade humana.

O projeto pedagógico que fundamenta o Curso de Medicina da IES se relaciona com metodologias que visam a maior envolvimento dos alunos na busca do conhecimento, bem como cumpre a orientação do PDI da IES, que preconiza um processo de ensino e aprendizagem que coloque o aluno como protagonista. Tal perspectiva de inovação se baseia nos principais documentos e recomendações relativos à Educação Médica Mundial produzidos nos últimos 25 anos e dentre estes se destacam: o “Saúde para Todos” (OMS, 1977), Declaração de Alma Ata (1978), de Edimburgo (1988) e “Educação Médica nas Américas” (Projeto EMA, 1990), Programa UNI (Kellogg, 1992), PROMED (MS/OPAS, 2002), as Diretrizes Curriculares Nacionais para Cursos de Medicina (MEC-Brasil, 2002), Aprender SUS (MS, 2004), PRÓ-SAÚDE, (MS, 2005), PET Saúde (MS, 2008), Diretrizes Curriculares Nacionais para Cursos de Medicina (MEC-Brasil, 2014), dentre outros. Um destes





documentos, elaborado pelo Conselho Geral de Medicina (General Medical Council) do Reino Unido, intitulado “Tomorrow’s Doctors” (“Médicos de Amanhã”), em fevereiro de 2003, constitui-se em um importante referencial consolidador dessas diretrizes para as Escolas Médicas sendo, por conseguinte, referenciado internacionalmente em vários artigos e documentos nacionais e em fóruns de educação médica que se seguiram. As principais orientações desse documento propõem que o desfecho do processo de formação profissional em nível de graduação deve ser orientado para “o melhor cuidado em saúde, a manutenção permanente das competências profissionais, uma boa relação com os pacientes e com seus colegas, perseguindo a probidade em sua prática e buscando o equilíbrio entre os cuidados de saúde e os interesses do paciente e de sua comunidade” (GMC, 2003).

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Medicina propostas pelo Ministério da Educação em 2014 são fruto de um processo articulado entre instituições médicas, as Universidades e representantes do governo no intuito de definir “os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de médicos, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação, em âmbito nacional, na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Medicina das Instituições do Sistema de Ensino Superior” (CNE, 2014).

As Diretrizes Curriculares possuem um explícito alinhamento com as tendências internacionais da Educação Médica, sem perder naturalmente as características inerentes à realidade brasileira. O Currículo do Curso de Medicina do Centro Universitário Fametro está também alinhado com esse direcionamento. **Seus conteúdos estão relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade**, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em medicina.

### 1.2.3 Compromisso Social considerando as necessidades locoregionais

O conceito de responsabilidade social da escola médica foi definido em 1995 e teve princípios reafirmados e estabelecidas por novas diretrizes no Consenso Global sobre a Responsabilidade Social das Faculdades de Medicina (Boelen, 2011), realizado na África do Sul, em 2010. O relatório da reunião propôs que as escolas socialmente responsáveis sejam capazes de ordenar suas atividades de ensino, pesquisa e extensão na direção das preocupações prioritárias em saúde, as quais tenham impacto na comunidade, na região e na nação às quais têm o dever de servir. A responsabilidade social enfatiza que as prioridades devem ser eleitas conjuntamente pelos governos, profissionais de saúde e representantes da comunidade (Calderon et al., 2011).

A aplicação desse conceito implica que a Instituição de Ensino Superior (IES) deve







investir no desenvolvimento do compromisso social de seus produtos, dentre eles: os estudantes graduados, as pesquisas desenvolvidas e o modelo assistencial proposto. Mais do que isso, a instituição deve direcionar todo o esforço para que esses produtos contribuam para a melhoria de qualidade, equidade, relevância e custo-efetividade das intervenções na área da saúde e da educação.

Para que esses objetivos sejam atingidos é premissa fundamental que haja o engajamento dos estudantes, professores, dirigentes acadêmicos e gestores dos serviços de saúde no projeto de construção de uma escola médica mais comprometida com os movimentos de transformação e implementação de mudanças curriculares, com o trabalho de inserção junto à comunidade e com a produção de pesquisa por meio da iniciação científica, desde o início do curso.

A agenda mundial aponta para a necessária formação médica, comprometida com o desenvolvimento social, abrindo espaços para a produção de talentos que unam a competência técnica, formação crítica, reflexiva e humanística, bem como a curiosidade científica, a disposição e a atitude para ser um aprendiz permanente ao longo de toda a vida.

Ciente de suas responsabilidades sociais, a IES tem se orientado no oferecimento de Cursos de Graduação e Pós-Graduação compromissados com as demandas e necessidades sociais. Baseado nestes pressupostos, propõe-se a oferecer um curso de graduação em medicina diferenciado e único em vários aspectos, dentre os quais se destacam os seguintes compromissos:

*Compromisso com o acesso da população à atenção médica e a serviços de saúde de qualidade.*

A Demografia Médica publicada recentemente, em janeiro de 2023, mostrou que o Brasil conta com 562.229 médicos inscritos nos 27 Conselhos Regionais de Medicina (CRMs), o que correspondia à taxa nacional de 2,60 médicos por 1.000 habitantes.

Na mesma data, os registros de médicos chegavam a 618.593. A diferença entre o quantitativo de indivíduos e o de registros refere-se aos profissionais que têm inscrições secundárias, em mais de um CRM. Ou seja, 56.364 médicos estavam registrados em mais de uma unidade da Federação, o que é regular, seja porque trabalham em cidades de diferentes estados ou porque se deslocam temporariamente a outro estado.

Segundo estudo realizado por Scheffer, M. *et al*, 2015, sobre a Demografia Médica no Brasil, tem havido um crescimento exponencial do número de médicos no País, que já se estende por mais de 50 anos. De 1970, quando havia 58.994 registros médicos, até 2015, quando havia 432.870, o aumento foi de 633%. No mesmo período, a população brasileira





creceu 116%. Ou seja, o total de médicos nesses anos aumentou em maior velocidade do que o crescimento populacional.

No entanto, tem sido observada uma queda progressiva na taxa de crescimento do número de médicos, a partir de 1985, que chegava a ser, em 2014, quase duas vezes superior à de crescimento da população. Apesar disto, o número de médicos atualmente em atividade no Brasil para cada 1000 habitantes, ainda é muito inferior àquela observada em outros Países com perfil socioeconômico semelhante ao nosso, sendo esta realidade ainda agravada pela imensa desigualdade na distribuição destes profissionais nos diversos estados e regiões do País.

Em outubro de 2015, o Brasil possuía 432.870 médicos registrados em Conselhos Regionais de todo o País, com uma proporção de 2,11 médicos para cada 1.000 habitantes (Scheffer M. *et al.*, Demografia Médica no Brasil 2015). Com esta proporção, o Brasil era o oitavo País com a menor taxa de médicos/habitantes, quando comparado com uma lista de 40 Países com sistemas universais de saúde parecidos com o nosso, como: Cuba 6,7 profissionais por 1.000 habitantes, seguida de Grécia, 6,1; Rússia, 5; Áustria, 4,8; Itália, 4,1; Espanha 4,0; Portugal, 4,0; Suécia, 3,9; Alemanha, 3,8; Uruguai 3,7; Argentina 3,2 e Reino Unido 2,7 (Scheffer *et al.*, Demografia Médica no Brasil 2015).

Não existe, porém, parâmetro que estabeleça uma proporção ideal de médicos por habitantes, reconhecida e validada internacionalmente. Para tanto, utiliza-se como referência a proporção de 2,7 médicos por 1.000 habitantes, que é a encontrada no Reino Unido, País que, depois do Brasil, tem o maior sistema de saúde público de caráter universal orientado pela atenção básica. Nesse cenário, para que o Brasil alcance a mesma relação de médicos por habitante seriam necessários mais 168.424 médicos. Mantendo-se a taxa atual de crescimento do número de médicos no País, esta meta só seria atingida em 2035.

Recente estudo publicado sobre a demografia médica no Brasil (Scheffer, M. *et al.*, 2015) nos mostra também que continuamos com falta de médicos para atendimento no serviço público e que um grande contingente de profissionais ainda prefere o caminho da Especialidade Médica, em detrimento da atenção básica à saúde, que ainda é a grande lacuna a ser preenchida no sistema público de saúde brasileiro.

O número de médicos especialistas no Brasil, porém, na contramão de suas necessidades está aumentando. O estudo de Scheffer, M. *et al.*, 2015 revela que 60% dos médicos têm título em pelo menos uma especialidade, proporção que chega a 70% entre médicos de 30 a 60 anos. As desigualdades na distribuição de especialistas no País seguem o padrão da concentração geográfica de médicos em geral. O estado de São Paulo, por exemplo, tem número de médicos especialistas equivalente à soma de todos os especialistas das regiões Nordeste, Centro Oeste e Norte.





Ao analisar a participação dos médicos nos setores públicos e privados da saúde, o estudo ressalta diferentes padrões de atuação profissional, mas também acrescenta outra dimensão de desigualdade na distribuição de médicos para além das disparidades geográficas, por gênero, por especialidades e por diversidade de atuação. Cerca da metade dos médicos brasileiros declara que atua tanto no setor público quanto no setor privado. Aproximadamente três de cada dez profissionais trabalham apenas no setor privado, no qual os homens, os especialistas, com maior idade e com rendimentos mais elevados são maioria. Já dois de cada dez médicos atuam exclusivamente no sistema público de saúde, com predominância das mulheres, dos mais jovens, dos sem especialidade e daqueles com rendimentos mais baixos.

O estudo indica que a presença dos médicos nas unidades básicas de saúde e de estratégias à saúde da família (23% dos que atuam no setor público estão nessas estruturas, enquanto 51% trabalham em hospitais) pode não ser suficiente para a efetivação da atenção primária como ordenadora do sistema de saúde. Pior ainda é a situação dos serviços de atenção secundária e especializada do SUS, no qual atuam menos de 5% dos médicos. É uma escassez que certamente contribui para as longas esperas em consultas, exames e cirurgias eletivas. A forte atuação de especialistas em consultórios particulares, em contraste com a baixa presença destes em serviços ambulatoriais do SUS, é um grande obstáculo à ampliação da oferta de assistência médica especializada na rede pública.

Chama à atenção, no estudo, que é praticamente a mesma a quantidade de médicos a serviço do público e do privado, tanto no grupo de dedicação exclusiva quanto no que atua paralelamente nos dois setores. A população coberta exclusivamente pelo SUS, no entanto, é três vezes maior do que a população que tem plano ou seguro de saúde e que recorre à rede privada.

A concentração de médicos a favor das estruturas privadas é fenômeno já apontado por estudos anteriores da Demografia Médica, que analisou os postos de trabalho ocupados por médicos nos estabelecimentos públicos e privados, em série histórica – 2002, 2005 e 2009 – da pesquisa AMS-IBGE.

Com a tendência de maior atuação do médico no setor privado, é necessário não só o aumento do contingente global de médicos no Brasil, por meio da abertura de novos cursos de medicina, mas também que estes cursos tenham o seu Projeto Pedagógico essencialmente voltado para a formação de estudantes direcionados para a atenção básica à saúde da população. Caso contrário, a abertura de novos cursos de medicina pode não ter o efeito esperado de levar médicos a locais e serviços públicos distantes ou de difícil acesso – e que hoje estão desprovidos desses profissionais.

A mudança desse cenário, no entanto, dependeria de decisões políticas capazes de assegurar o credenciamento de cursos médicos com este perfil social da medicina, além de





promover transformações estruturais no sistema de saúde brasileiro, hoje marcado, de um lado, pela perpetuação do subfinanciamento público, o que ameaça a sustentabilidade do SUS, e, de outro, por políticas que incentivam o crescimento do mercado de planos e seguros de saúde e a ampliação da rede hospitalar privada.

Os estudos da AMS-IBGE (2002,2005,2009) sugerem que a distribuição de médicos não pode ser percebida de maneira puramente quantitativa, contando o número de habitantes e de médicos. Imprescindível é a compreensão de fatores endógenos à profissão, como especialização, gênero, idade, condições de trabalho, remuneração, mobilidade, produção de atos médicos, e de fatores exógenos inerentes às necessidades da população, à organização, funcionamento e relação entre o público e o privado no sistema de saúde. Nestes casos, a realização de pesquisas qualitativas e estudos multidimensionais que considerem esses aspectos é de fundamental importância.

Há de se salientar, porém, que as Redes de Atenção à Saúde devem ser ordenadas pela Atenção Básica à Saúde, que é a porta de entrada prioritária do SUS. Esta se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, nos âmbitos individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde das coletividades. Essa modalidade de atenção orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

A expansão e a qualificação da atenção básica, organizadas pela Estratégia de Saúde da Família, compõem parte do conjunto de prioridades apresentadas pelo Ministério da Saúde e aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo possível verificar que o Brasil avançou muito nas últimas décadas nesta área. Entretanto, o País convive com muitos vazios assistenciais, que correspondem a localidades que não conseguiram prover e fixar profissionais de saúde na atenção básica, em especial os médicos, não garantindo acesso aos serviços básicos de saúde por parte da população brasileira. Segundo estudo do Ministério da Saúde, a proporção médico/habitantes também pode ser analisada levando-se em consideração o acesso da população à profissão médica ao analisar a relação entre o número de vagas oferecidas nos cursos de medicina.

### Compromisso com a resolutividade

A garantia da resolutividade dos problemas de saúde, principalmente aqueles demandados no âmbito da atenção básica, se dá principalmente por meio da formação geral sólida do médico, que tem competência técnica para dar solução à maior parte dos problemas





de saúde de sua comunidade. Para tanto, a IES adota métodos inovadores que colocam o aluno como sujeito ativo no processo de ensino-aprendizagem, com a inserção precoce de práticas na comunidade, junto às Redes de Atenção à Saúde de Manaus. O curso procura atingir maior eficácia na qualificação da formação profissional reunindo três estratégias principais:

- a) Projeto pedagógico embasado em metodologias ativas de aprendizagem, na Metodologia da Problematização, na Aprendizagem Baseada em Equipes e na Simulação Realística;
- b) Tecnologia educacional de ponta disponibilizando laboratórios de simulação com equipamentos sofisticados e de última geração, aliados aos laboratórios convencionais de práticas profissionais;
- c) Orientação de todo o processo de formação em direção às necessidades sociais, inserindo o curso em serviços de saúde-modelo, ligados ao SUS, com incorporação tecnológica adequada e atualizada para cada nível de atenção à saúde.

Para a consecução dessas estratégias, é fundamental que o curso tenha como base territorial para a formação do aluno os serviços de saúde do município de Manaus, que embora seja uma importante cidade da região, a sua população ainda padece de problemas de saúde comuns, que requerem soluções por vezes não tão complexas.

### Compromisso com a ética

Por meio da promoção da convivência contínua e prolongada do aluno com as comunidades do município de Manaus e sob supervisão do corpo docente, procurar-se-á, ao longo de 6 (seis) anos, desenvolver nos alunos vínculos e atitudes éticas na relação médico-paciente, sempre calcadas no amor ao ser humano, respeito ao indivíduo e dedicação no cuidado à saúde.

### Compromisso com a Saúde da Família e com a integralidade da atenção à saúde

É parte fundamental da missão do curso fazer com que o estudante de medicina, formado pelo Centro Universitário Fametro, tenha capacidade e condições de exercer a profissão integrando equipes de Saúde da Família, em qualquer parte ou região do País. Para tanto, o estudante, durante os 4 (quatro) primeiros anos do curso, atua no Programa de Interação em Saúde na Comunidade (IESC) e depois, ao longo dos 2 (dois) anos de internato, está continuamente em contato com as famílias de diversos bairros do município de Manaus,





atuando no âmbito das equipes de saúde, com participação ativa na vida comunitária.

Atualmente, no Estado há poucos cursos de medicina que se utiliza de forma variada as metodologias ativas associadas ao processo de formação inserido no contexto da sua comunidade. Entretanto, o Curso de Medicina do Centro Universitário Fametro é uma escola médica que alia as estratégias de metodologias ativas as ferramentas pedagógicas que estão aliadas à inserção permanente, contínua e progressiva do estudante nos serviços de saúde do SUS, em todos os níveis de atenção, com prioridade para a atenção primária e secundária. A determinação institucional, é de formar médicos com sólida formação geral, voltados para a atenção integral ao paciente, garantindo-lhe a sua inserção no ambiente e contexto da família e da comunidade.

### Compromisso com a educação permanente

Outro compromisso do Centro Universitário Fametro é o de formar profissionais conscientes da necessidade do contínuo aperfeiçoamento, reafirmando o papel institucional na busca de novos conhecimentos e na capacitação profissional durante o processo de trabalho. Dando Ênfase também ao trabalho interdisciplinar e multiprofissional das equipes de saúde. Para tanto, é parte integrante do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina ações concomitantes que visam a oferecer uma série de cursos de atualização, aperfeiçoamento e especialização aos trabalhadores de saúde da região, por meio de ações da Faculdade, no âmbito do Colegiado de Gestão Regional e das Redes de Atenção à Saúde da Região de Manaus (RAS), com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde. Junto a essas ações, é parte da missão institucional da IES oferecer apoio constante ao desenvolvimento das equipes de saúde que compõem as RAS de Manaus, investindo em Programas de Educação Permanente que promovam reflexão dos trabalhadores sobre as práticas profissionais durante o processo de trabalho.

### Compromisso com uma nova visão de formação profissional para a saúde

O Centro Universitário Fametro ciente de sua responsabilidade social na construção de um sistema de saúde efetivo, busca a fomentar, em sua proposta, uma sistemática de formação de médicos integrada às necessidades sociais, individuais e coletivas, a partir do reconhecimento e da vivência cotidiana do estudante com suas responsabilidades, atribuições e complexidades que envolvem o campo da prática em saúde. Desse modo, o curso de Medicina valoriza as ações de atenção primária sem subestimar a atenção secundária e a terciária. Ela forma profissionais capazes de superar o modelo medicalizante, com um olhar diferenciado para o modo de viver das pessoas, construindo a crítica do ponto de vista do







cuidado integral, assegurando a qualidade e humanização da assistência aos indivíduos, famílias e coletividade.

O Curso de Medicina da IES está em sintonia às prerrogativas apontadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (2014), voltadas para a formação de profissionais comprometidos com o planejamento participativo e integrado, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde. Além disso, o curso responde a uma perspectiva de política de formação/educação/informação permanente e de qualidade, pautada pela humanização e ampliação da resolutividade na produção de serviços de saúde. O curso de medicina, realiza pesquisas em saúde individual e coletiva, em gestão e em práticas pedagógicas inovadoras, contribuindo para a inter-complementariedade do ensino de Graduação.

### **1.2.3.1 Constituição de parceria entre o Curso de Medicina do Centro Universitário Fametro e o Município de Manaus**

A parceria entre a IES e os serviços de saúde deve dar respostas às necessidades concretas da população, por meio da formação profissional, da produção de conhecimento e da prestação de serviços, direcionados à construção e ao fortalecimento do SUS. O Curso de Medicina da IES contribui 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.

#### **a) a valorização e conhecimento da comunidade local (prática comunitária)**

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) motivou o esforço para consolidação de uma rede de Atenção Primária à Saúde (APS) e para mudança do modelo de atenção no Brasil. Isso tem exigido que se repense a formação dos profissionais de saúde, de modo que estejam alinhados aos princípios ético-políticos que embasam o Direito à Saúde. Assim, nos últimos anos os cursos de graduação em medicina vivenciaram um conjunto de reformas curriculares objetivando adequar o perfil do egresso à nova realidade. Tais reformas expressam a tentativa de superar o modelo flexneriano a partir de uma nova perspectiva: o paradigma da integralidade (MEDEIROS et al 2019).

O modelo flexneriano se caracteriza por predominância de aulas teóricas, enfocando a doença e o conhecimento fragmentado em unidades curriculares; processo de ensino-aprendizagem centrado no professor em aulas expositivas e demonstrativas; predominância da prática desenvolvida em hospital; capacitação docente centrada unicamente na





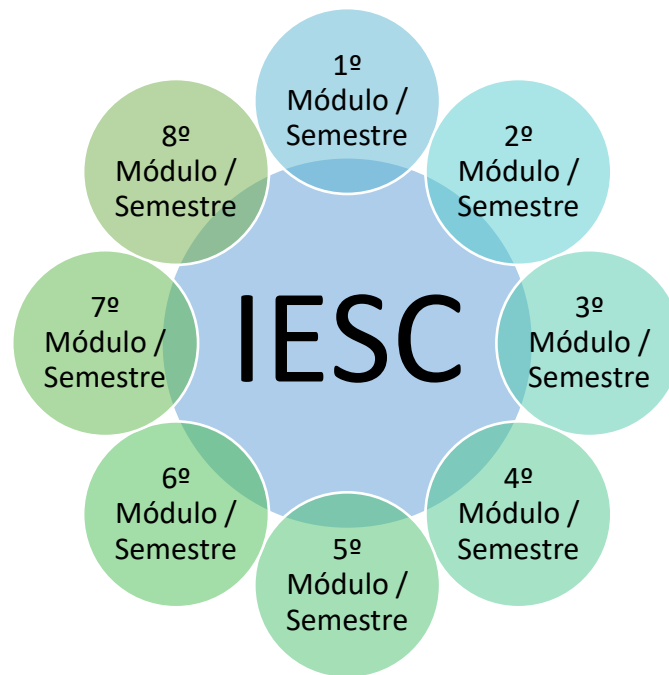
competência técnico-científica; e referência ao mercado de trabalho a partir do tradicional consultório e do exercício da Medicina de forma privada e médico-centrada (LAMPERT JB, 2009).

Por outro lado, o paradigma da integralidade, embora tenha uma definição ainda difusa, nortear-se por: abordagem do processo saúde-doença com maior ênfase no polo saúde; processo ensino-aprendizagem centrado no estudante; desenvolvimento de atividades práticas na rede assistencial do SUS em seus diversos níveis de atenção, voltado para as necessidades básicas de saúde da população; valorização tanto da competência técnico-científica quanto da didático-pedagógica de seu corpo docente; e referência ao mercado de trabalho em Saúde a partir da reflexão crítica sobre seus aspectos econômicos e humanísticos e suas implicações éticas (LAMPERT JB, 2009).

Todos esses apontamentos citados aplicados na formação médica, se articula diretamente com a necessidade da fixação de profissionais médicos que queiram fazer parte do corpo assistencial e da gestão do SUS. Para isso, é preciso ainda na graduação oferecer substrato teórico e tecnologias educacionais inovadoras para que os alunos possam compreender importância do médico atuando dentro da atenção primária e principalmente saber que ele faz parte de um sistema que presta assistência ao indivíduo, família e comunidade, levando em consideração todas as dimensões da vida deste comunitário como suporte preventivo, diagnóstico e terapêutico.

Neste sentido, tendo em vista as mais recentes mudanças na formação médica trazidas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2014, orienta que a formação médica tenha um perfil voltado para saúde coletiva/comunitária, o Centro Universitário FAMETRO incorpora as mudanças, inserindo como eixo estruturante do curso, enquanto módulo transversal e integrador com todas as unidade curriculares da matriz do curso de medicina **(Figura 1), IESC I, II, III, IV, V, VI VII, VIII, onde todas, possuem um caráter evolutivo, progressivo e transversal no processo formativo e de aprendizagem dos alunos ao avançar dos períodos, tendo como principal campo de prática a rede básica de saúde do Município de Manaus.**





**Figura 12** - Demonstrativo esquemático da relação de transversalidade dos componentes curriculares com IESC. Fonte: FAMETRO, 2021.

Com isso, este PPC objetiva uma matriz curricular voltada para as questões primárias, secundárias e terciárias de saúde, ou seja, busca a valorização e conhecimento da comunidade local como elemento determinante para formação médica. Porém, só é possível constituir como substrato de conhecimento formativo e posterior formação de massa científica/crítica e reflexiva quando for vivenciado em campo prático os diversos problemas e desafios enfrentados cotidianamente pelos comunitários e profissionais da saúde para suprir as necessidades de quem precisa de saúde e quem presta a assistência à saúde. Por isso, inserir os alunos do curso de medicina ainda no primeiro período para conhecer e observar tanto a estrutura física das UBS's e principalmente acompanhar as visitas domiciliares e posteriormente no atendimento dos comunitários, configurar-se-á como baluarte da formação médica na região Amazônica.

Assim, esta estrutura curricular possibilita a inserção precoce do aluno em atividades práticas, de complexidade crescente durante a graduação, utilizando vários cenários de aprendizagem, pela integração ensino e serviço. Neste contexto as UBS's, são locais estratégico para que o aluno desenvolva suas competências e habilidades voltadas para os problemas de saúde que emergem em sua fase primária e/ou aguda.

Segundo Restom, AG et al. (2015), o enfoque de problemas prioritários permite ao estudante o poder de análise dos componentes das situações de saúde. O uso de problemas



relevantes permite que o estudante aprenda a reconhecer padrões e modelos mais úteis do que a simples enumeração de informações a que é submetido na atualidade.

Nesse sentido, o ambiente intra-hospitalar, que oferece um campo de ensino bastante importante e útil, não pode continuar sendo o terreno exclusivo para a formação profissional. Com o desenvolvimento tecnológico, a medicina praticada junto às comunidades, no primeiro nível de atenção, tende a alcançar um alto grau de eficiência e a dar cobertura para a maioria dos problemas de saúde da nossa população (RESTOM et al., 2015).

O curso de Medicina é pautado no entendimento de que o sujeito é agente ativo do próprio conhecimento, construindo significados, definindo sentidos e representações da realidade de acordo com suas experiências e vivências. Esse enfoque assume como eixo principal o pensamento crítico e produtivo e a atividade consciente e intencional do aluno na resolução dos problemas.

#### **b) a vivência dos problemas de saúde da comunidade local**

Dentre os obstáculos para a consolidação da APS no país, destaca-se a carência de médicos para atuar na atenção básica de forma efetiva e eficiente, em especial nas regiões Norte e Nordeste. De acordo com Schefferet et al (2015), apesar do aumento significativo do número de médicos, que vem ocorrendo desde os anos 1970, permanece a distribuição desigual, principalmente em relação à capital, ao interior e ao tamanho dos municípios brasileiros. Portanto, pode-se afirmar que a coexistência de áreas com hiperconcentração e com escassez de médicos impede, em última instância, a efetivação dos princípios e doutrinas que orientam o SUS, notadamente quando pensamos na universalidade, na integralidade e no acesso à saúde.

Assim a Atenção Básica, no contexto da Amazônia, é destacada como insuficiente para responder à população das localidades mais distantes dos centros urbanos, marcadas por distâncias, extensa rede hidrográfica e dispersão populacional. Esses fatores fazem com que a execução das atividades programadas para essas áreas não seja realizada em razão de algumas limitações encontradas, pois devido às peculiaridades da região, muitas pessoas ainda são desassistidas pelos serviços básicos, o que ocasiona outros agravos nas diversas faixas etárias – especialmente naquelas populações localizadas mais distantes da capital e que vivem em situação de vulnerabilidade social (GUIMARÃES, 2016).

O curso promove a imersão do discente no universo das relações históricas, culturais, socioeconômicas e políticas da sociedade e comunidade, procurando romper com a concepção médica do processo saúde-doença e enraizar na formação dos alunos que o adoecimento do homem possui características multicausais e não uni-casal e que podem ser





evitadas/prevenidas. É importante relatar que para além do foco nas estratégias clínicas, preventivas e cuidativas há tantos outros focos de atuação dentro do SUS.

Neste sentido, entendendo a importância do aluno conhecer a comunidade local, ou seja, conhecer o município de Manaus, torna-se imprescindível a execução de uma matriz curricular alinhada com Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que proporcionou uma mudança significativa no que se refere às ações da AB na região, criando equipes e equipamentos de saúde ajustadas e direcionadas para as populações que vivem na Amazônia, que apresenta como marco histórico assistencial a criação de um novo modelo de trabalho e de atenção através das equipes de Saúde Ribeirinha e Saúde Fluvial para as áreas da Amazônia Legal.

A IESC na sua execução como componente curricular leva os estudantes para a vivência da prática voltada à integralidade das ações em saúde, valorizando espaços de prevenção e promoção à saúde. O foco da IESC é inserir os alunos dentro da Atenção Básica. A estratégia pedagógica não se limita a uma imersão pontual e descontínua nos equipamentos de saúde, mas sim em oportunizar uma inserção transversal no SUS, desde o primeiro ao oitavo período do curso.

Essas novas abordagens viabilizaram outro modelo tecnoassistencial que dialogasse com o território e suas populações (Lima, 2016). A Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF) e as Equipes de Saúde Ribeirinha (ESFR) (BRASIL, 2017), criaram o acesso à uma população de floresta que era historicamente marginalizada do processo de cuidado.

Outro foco formativo e inovador do curso é a realização de projetos na comunidade que são fomentadas pela Política de Extensão e Responsabilidade Social desta faculdade. Onde a extensão da IES é definida como “prática acadêmica que interliga a Universidade nas suas atividades de ensino e pesquisa com as demandas da população”. Isso sugere que a formação profissional só é completa com a aplicação do produto da aprendizagem na sociedade e permite supor que a extensão da IES é fundamental para diminuir as desigualdades sociais existentes, por ser uma associação de processo educativo com as ações culturais e científicas aplicadas à realidade encontrada.

A Política de Extensão da IES visa o processo de formação de pessoas a partir da geração de conhecimentos entre a instituição acadêmica e a comunidade externa articulando ensino, pesquisa, extensão e responsabilidade social institucional por meio dos programas, projetos, cursos, eventos e prestação de serviços extensionistas baseada nas diretrizes.

Neste contexto, através do convenio realizado com a secretaria municipal de saúde para realização de estágios, é possível essa articulação e vinculação do acadêmico de medicina do Centro Universitário FAMETRO, podendo apreender *in loco* todas as dimensões





do cuidado e que a prática da medicina deve ser focada no paciente, família e comunidade e não somente na doença e principalmente imersão em problemas reais de saúde comunidade.

**As novas práticas emergentes do curso de Medicina do Centro Universitário – Fametro deram origem a uma matriz educacional**, que amplia os espaços de aprendizagem dos alunos nas doenças endêmicas e epidêmicas loco regionais. As principais doenças emergentes e reemergentes como: Malária, Leishmaniose, Doença de Chagas, Tuberculose, Hanseníase, Acidente Ofídico, Dengue e outras arboviroses como Oropouche e Mayaro. Os pacientes comprometidos com estas enfermidades são atendidos pelos alunos nas aulas práticas ministradas nos hospitais, Unidades Básicas de Saúde e Fundações, quando estão cursando Introdução ao Ensino da Saúde na Comunidade - IESC e nas seguintes unidades curriculares: Doenças Resultante de Agressão ao meio ambiente; Febre, Icterícia, náuseas e vômito e. Essas doenças também são discutidas nas aulas práticas de Habilidades Médicas e simulação realística.

### 1.3 PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO

#### 1.3.1 Perfil do egresso em consonância com as DCNs

A diversidade e a complexidade dos campos de atuação dos profissionais de saúde exigem um novo delineamento para o âmbito específico de cada profissão. De uma maneira geral, todos os profissionais de saúde deverão estar dotados de competências (conhecimento, habilidades e atitudes) que possibilitem a sua interação e atuação multiprofissional, tendo como beneficiários os indivíduos e a comunidade, promovendo a saúde para todos.

O Centro Universitário Fametro propõe em seus princípios e finalidades para o curso de medicina a formar o profissional médico com *"formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença"*, em acordo pleno com os pressupostos estabelecidos na Resolução nº 3 de 20 de junho de 2014, das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs, 2014).

Em **consonância com as DCN's**, a IES se propõe a formar um profissional competente, que contribua para a melhoria da saúde de acordo com os princípios do SUS, apto a desenvolver ações de promoção da saúde e assistência médica de qualidade, nas dimensões preventiva, curativa e de reabilitação, orientadas por princípios éticos e humanistas e pela noção de cuidado nas práticas de saúde, que se apoiam na reconstrução







de intersubjetividades e na tecnologia. Além da competência técnica para o cuidado, com conhecimentos fundamentais nas áreas da IESC, Saúde Coletiva, Saúde do Adulto, do Idoso, da Mulher e da Criança, ainda o profissional deve desenvolver habilidades de comunicação, liderança e trabalho em equipe, capacidade crítica, raciocínio científico, compromisso com a vida, com ética médica, com a construção do sistema de saúde, no território onde se insere o Curso.

O Curso de Medicina do Centro Universitário Fametro incorpora a formação integral e terminal do médico, nos termos definidos pelas diretrizes curriculares. Assim, os objetivos do Curso coincidentes com aqueles estabelecidos pelas diretrizes curriculares em vigor, desta maneira não se pode esquecer problemas peculiares da região Amazônica, como a saúde na área: Indígena, Ribeirinha e da população que vivem em áreas alagadiças, várzeas e nas cheias e vazantes do rio do Estado. Este é um dos objetivos na formação do médico egresso da Fametro aos quais desenvolvem suas atividades no SUS e outras organizações sociais comprometidas com a questão da saúde.

O Curso de Medicina da IES propõe uma educação médica integral, compartilhada com outros saberes e contextualizada no sujeito em sua existência na sociedade. Prevê, além disso, que a formação do médico se dê a partir da reflexão da prática em um ciclo que retoma a mesma transformando a realidade. Para isso, valoriza não só os aspectos cognitivos para a formação do estudante, mas também os atitudinais e psicomotores. A expectativa é que o profissional assim formado tenha competência para prover cuidado de saúde integral e ampliada, trabalhar em equipe multidisciplinar, compartilhar o cuidado com o sujeito portador de necessidades de saúde e com a comunidade e intervir no modelo assistencial. O objetivo é que o estudante adquira habilidades para lidar com a gestão, com o cuidado individual, com o cuidado coletivo, com o ensino, com a extensão e a pesquisa na área saúde. Espera-se que o desempenho profissional se pautem pelo comportamento ético nas ações e nas questões socioambientais, colaborando para a qualidade do sistema de saúde e para a consolidação das Instituições do Estado do Amazonas e do Estado Brasileiro.

A proposta do curso de medicina aqui apresentado mostra alinhamento com as Políticas de Educação Ambiental (Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999 e Decreto Nº 4.281 de 25 de junho de 2002) e com as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos (PARECER CNE/CP Nº 8/2012 ficando clara a transversalidade (Lei 10639 e Lei 11645) do curso. A Resolução nº 07 de 18 de dezembro de 2018, do Conselho Nacional de Educação (CNE), estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/14, que regulamenta as atividades acadêmicas de extensão dos cursos de graduação, na forma de componentes curriculares. Este documento prevê a obrigatoriedade de no mínimo, 10% (dez





por cento) do total de créditos curriculares exigidos para a graduação em programas e projetos de extensão universitária, orientando sua ação, prioritariamente, para áreas de grande pertinência social.

O Projeto Pedagógico permite instituir, na prática educativa, uma analogia entre aprender conhecimentos teoricamente sistematizados e as questões da vida real. Os temas transversais colocam um eixo unificador na ação educativa, em torno do qual organizam-se as Unidades Curriculares. Os objetivos e conteúdos dos temas transversais são inseridos nos diferentes cenários de cada uma das atividades do curso, sendo considerada a transversalidade como o modo apropriado para a ação pedagógica destes temas.

A intervenção reflexiva sobre as práticas ministradas no curso representa um novo processo de trabalho que demanda da realidade do perfil profissional do médico formado no curso, além da capacidade cognitiva e da formação tradicional, é incorporado práticas inovadoras as quais são ministradas nos laboratórios de habilidades médicas, nas UBS/ESF e na comunidade, sendo capaz, também, de construir seu próprio conhecimento, praticando ações efetivamente transformadoras da realidade e conviver de maneira harmoniosa e construtiva com os outros saberes e com a diversidade das doenças locoregionais e agravos de saúde do mundo e da região.

Para formar esse novo profissional, a IES lança mão de estratégias pedagógicas ativas que deem conta desse compromisso e garantam mecanismos de integração do Curso com os Serviços de Saúde e com a sociedade. O distanciamento entre os mundos acadêmico e o da prestação real dos serviços de saúde vem sendo apontado, em todo o mundo, como um dos responsáveis pela crise do setor. No momento em que a comunidade global toma consciência da importância dos profissionais de saúde e se prepara para uma década em que os recursos humanos são valorizados, a formação de profissionais competentes para desenvolver assistência humanizada e de alta qualidade, com resolutividade, tem repercussões também sobre o financiamento e o orçamento do SUS, especialmente no que diz respeito à equidade. A experiência internacional aponta para profissionais generalistas capazes de resolver cerca de quatro quintos dos casos atendidos, sem recorrer à propedêutica complementar, cada dia de custo mais elevado.

A formação generalista contribui, também, para a reorganização da Atenção Básica, tornando-a resolutiva e de qualidade, reafirmando os princípios constitucionais estabelecidos para o SUS e concretizando a universalidade do acesso, a equidade e a integralidade das ações. Nesse contexto, o Curso de Medicina da IES se propõe a romper com o modelo de formação hospitalocêntrica, preparando o médico formado para atuar, também, na Atenção Básica, principal "porta de entrada" do Sistema, assim como em outros níveis da atenção; para trabalhar em equipe multidisciplinar e garantir, dessa forma, ao cidadão e à comunidade o acolhimento, a criação de vínculo e a corresponsabilização no processo saúde-doença.





Em consonância com as DCNs (2014), e pautados pela necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional médico, a formação geral do graduado em medicina, seguem as áreas propostas pela DCN:

- **Área I - Atenção à Saúde**
- **Área II - Gestão em Saúde**
- **Área III - Educação em Saúde**

**Na Atenção à Saúde**, o graduando é formado para sempre ter em mente as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana e que singulariza cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar:

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

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

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

**IV - Segurança na realização de processos e procedimentos**, referenciados nos mais altos padrões da prática médica, de modo a evitar riscos, efeitos adversos e danos aos usuários, a si mesmo e aos profissionais do sistema de saúde, com base em reconhecimento clínico-epidemiológico, nos riscos e vulnerabilidades das pessoas e grupos sociais;

**V - Preservação da biodiversidade com sustentabilidade**, de modo que, no desenvolvimento da prática médica, sejam respeitadas as relações entre ser humano, ambiente, sociedade e tecnologias, e contribua para a incorporação de novos cuidados, hábitos e práticas de saúde;





**VI - Ética profissional**, fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, levando em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico;

**VII - Comunicação**, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidados;

**VIII - Promoção da saúde**, como estratégia de produção de saúde, articulada às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribuindo para construção de ações que possibilitem responder às necessidades sociais em saúde;

**IX - Cuidado centrado na pessoa sob seus cuidados**, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho Inter profissional, em equipe, com o desenvolvimento de relação horizontal, compartilhada, respeitando-se as necessidades e desejos da pessoa sob cuidado, família e comunidade, a compreensão destes sobre o adoecer, a identificação de objetivos e responsabilidades comuns entre profissionais de saúde e usuários no cuidado;

**X - Promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência**, compreendendo os diferentes modos de adoecer, nas suas especificidades.

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

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

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

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





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

**V - Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso**, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade;

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

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

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

**Na Educação em Saúde**, o graduando de medicina da FAMETRO deve ser corresponsável pela própria formação inicial, continuada e em serviço, e pela sua autonomia intelectual e responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e ao estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, tendo por objetivos:

**I - Aprender a aprender**, como parte do processo de ensino aprendizagem, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas, construindo sentidos para a identidade profissional e avaliando, criticamente, as informações obtidas, preservando a privacidade das fontes;

**II - Aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, a partir da mediação dos professores e profissionais do SUS**, desde o primeiro ano do curso;

**III - Aprender inter-profissionalmente**, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde;





**IV - Aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade**, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico;

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

**VI - Participação de programas de Mobilidade Acadêmica e Formação de Redes Estudantis ofertados a estudantes**, professores e profissionais da saúde, com ampliação das oportunidades de aprendizagem, pesquisa e trabalho, que viabilizarão a identificação de novos desafios da área, que estabelecerão 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 uma língua franca, para manter-se atualizado com os avanços da medicina conquistados no país e fora dele, bem como para interagir com outras equipes de profissionais da saúde em outras partes do mundo e divulgar as conquistas científicas alcançadas no Brasil;

### 1.3.2 Competências e Habilidades Específicas

Para formação do egresso no curso de Graduação em Medicina estabelece como prioridade as seguintes capacidades e desempenhos a serem desenvolvidos durante o processo de formação na graduação:

- I – Área de Competência de Atenção à Saúde;
- II – Área de Competência de Gestão em Saúde;
- III – Área de Competência de Educação em Saúde.

Concebemos uma competência como uma articulação de diferentes saberes (conceitos, atitudes e procedimentos) que convergem para uma atuação responsável, ética e com resolutividade frente às situações que se apresentam no cotidiano da sua profissão, admitimos, a organização das competência e habilidades específicas previstas neste projeto, a partir da organização das mesmas em torno dos núcleos de estudo, os quais funcionam como grandes eixos temáticos, os quais abordam macro competências, tornando mais evidente, quais os saberes indispensáveis para formação do futuro egresso, frente a proposta







pedagógica que o curso enseja, assim entendemos que, a partir das unidades de estudos, o conjunto de unidades curriculares previstas possam promover a aprendizagem na direção do saber; do saber fazer e do saber ter atitudes compatíveis ao excelente exercício profissional.

**No âmbito da Atenção às Necessidades Individuais de Saúde**, o graduando deve desenvolver como ação-chave a Identificação de Necessidades de Saúde, que comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:

**I - Realização da História Clínica**, na qual estabelece relação profissional ética no contato com as pessoas sob seus cuidados, familiares ou responsáveis; identifica situações de emergência, desde o início do contato, atuando de modo a preservar a saúde e a integridade física e mental das pessoas sob cuidado; orienta o atendimento às necessidades de saúde, sendo capaz de combinar o conhecimento clínico e as evidências científicas, com o entendimento sobre a doença, na perspectiva da singularidade de cada pessoa; utiliza-se de linguagem compreensível no processo terapêutico, estimulando o relato espontâneo da pessoa sob cuidados, tendo em conta os aspectos psicológicos, culturais e contextuais, sua história de vida, o ambiente em que vive e suas relações sócio familiares, assegurando a privacidade e o conforto; favorece a construção de vínculo, valorizando as preocupações, expectativas, crenças e os valores relacionados aos problemas relatados trazidos pela pessoa sob seus cuidados e responsáveis, possibilitando que ela analise sua própria situação de saúde, o que permite gerar autonomia no cuidado; identifica os motivos ou queixas, evitando julgamentos, e considerando o contexto de vida e dos elementos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e a investigação de práticas culturais de cura em saúde, de matriz afro-indígena-brasileira e de outras relacionadas ao processo saúde-doença; orienta e organiza a anamnese, utilizando o raciocínio clínico-epidemiológico, a técnica semiológica e o conhecimento das evidências científicas; investiga os sinais e sintomas e as repercussões da situação, hábitos, fatores de risco, exposição às iniquidades econômicas, sociais e de saúde, condições correlatas, antecedentes pessoais e familiares; e registra os dados relevantes da anamnese no prontuário de forma clara e legível;

**II - Realização do Exame Físico**: no qual esclarece sobre os procedimentos, manobras ou técnicas do exame físico ou exames diagnósticos, obtendo consentimento da pessoa sob seus cuidados ou do responsável; cuida ao máximo com a segurança, privacidade e conforto da pessoa sob seus cuidados; tem postura ética, respeitosa e destreza técnica na inspeção, percussão, palpitação e ausculta, com precisão na aplicação das manobras e procedimentos do exame físico geral e específico, considerando a história clínica, a diversidade étnico-racial,





de gênero, de orientação sexual, linguístico-cultural e de pessoas com deficiência; e esclarece, à pessoa sob seus cuidados ou ao seu responsável, sobre os sinais verificados, registrando as informações no prontuário, de modo legível;

**III - Formulação de Hipóteses e Priorização de Problemas**, na qual estabelece as hipóteses diagnósticas mais prováveis, relacionando os dados da história e exames clínicos; formula o prognóstico dos problemas da pessoa sob seus cuidados, considerando os contextos pessoal, familiar, do trabalho, epidemiológico, ambiental e outros pertinentes; informa e esclarece as hipóteses estabelecidas, de forma ética e humanizada, considerando as eventuais dúvidas e questionamentos da pessoa sob seus cuidados, dos familiares ou responsáveis; estabelece oportunidades na comunicação para mediar conflito e conciliar possíveis visões divergentes entre profissionais de saúde, da pessoa sob seus cuidados, familiares ou responsáveis; e compartilha o processo terapêutico, com negociação do tratamento, com a possível inclusão de práticas populares de saúde, que podem ter sido testadas ou que não causem dano;

**IV - Promoção de Investigação Diagnóstica**, na qual propõe e explica, à pessoa sob cuidado ou responsável, sobre a investigação diagnóstica para ampliar, confirmar ou afastar hipóteses diagnósticas, incluindo as indicações de realização de aconselhamento genético; solicita exames complementares, com base nas melhores evidências científicas, conforme as necessidades da pessoa sob seus cuidados, avaliando sua possibilidade de acesso aos testes necessários; avalia, de forma singularizada, as condições de segurança da pessoa sob seus cuidados, considerando-se eficiência, eficácia e efetividade dos exames; interpreta os resultados dos exames realizados, considerando as hipóteses diagnósticas, a condição clínica e o contexto da pessoa sob seus cuidados; e registra e atualiza, no prontuário, a investigação diagnóstica, de forma clara e objetiva;

**Ainda no âmbito da Atenção às Necessidades Individuais de Saúde** o graduando deve desenvolver como outra ação-chave o **Desenvolvimento e Avaliação de Planos Terapêuticos que comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:**

**I - Elaboração e Implementação de Planos Terapêuticos**, na qual estabelece, a partir do raciocínio clínico-epidemiológico, os contextos específicos e planos terapêuticos, contemplando as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação; discute o plano terapêutico, suas implicações e o prognóstico, segundo as melhores evidências científicas, as práticas culturais de cuidado e cura da pessoa sob seus cuidados, e as necessidades individuais e coletivas; promove o diálogo entre as necessidades referidas pela





peessoa sob seus cuidados ou responsável, e as necessidades percebidas pelos profissionais de saúde, estimulando a pessoa sob seus cuidados a refletir sobre seus problemas e a promover o autocuidado; estabelece pacto sobre as ações de cuidado, promovendo a participação de outros profissionais, sempre que necessário; implementa as ações pactuadas e disponibiliza as prescrições e orientações legíveis, estabelecendo e negociando o acompanhamento ou encaminhamento da pessoa sob seus cuidados com justificativa; informa sobre situações de notificação compulsória aos setores responsáveis; considera a relação custo-efetividade das intervenções realizadas, explicando-as às pessoas sob cuidado e familiares, tendo em vista as escolhas possíveis; atua com autonomia e competência nas situações de emergência mais prevalentes de ameaça à vida; e exercita a cidadania de forma competente em defesa da vida e dos direitos das pessoas;

**II - Acompanhamento e Avaliação de Planos Terapêuticos**, no qual acompanha e avalia a efetividade das intervenções realizadas e considera a avaliação da pessoa sob seus cuidados ou do responsável em relação aos resultados obtidos, analisando dificuldades e valorizando conquistas; favorece o envolvimento da equipe de saúde na análise das estratégias de cuidado e resultados obtidos; revisa o diagnóstico e o plano terapêutico, sempre que necessário; explica e orienta sobre os encaminhamentos ou a alta, verificando a compreensão da pessoa sob seus cuidados ou responsável; e registra o acompanhamento e a avaliação do plano no prontuário, buscando torná-lo um instrumento orientador do cuidado integral da pessoa sob seus cuidados.

**No âmbito da Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva** o graduando deve desenvolver como ação-chave a **Investigação de Problemas de Saúde Coletiva que comporta o desempenho de Análise das Necessidades de Saúde de Grupos de Pessoas e as Condições de Vida e de Saúde de Comunidades**.

A partir de dados demográficos, epidemiológicos, sanitários e ambientais, o graduando considera as dimensões de risco, vulnerabilidade, incidência e prevalência das condições de saúde, com os seguintes descritores: acessa e utiliza dados secundários ou informações que incluam o contexto político, cultural, socioeconômico e ambiental, bem como as discriminações institucionais e as relações, movimentos e valores de populações, em seu território, visando a ampliar a explicação de causas, efeitos, com bases na determinação social do processo saúde-doença e no seu enfrentamento; relaciona os dados e as informações obtidas, articulando os aspectos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais ao adoecimento e à vulnerabilidade de grupos; e estabelece o diagnóstico de saúde,





priorizando os problemas e considerando sua magnitude, existência de recursos para o seu enfrentamento e a importância técnica, cultural e política do contexto;

Quanto à ação-chave **Desenvolvimento e Avaliação de Projetos de Intervenção Coletiva** ela comporta os seguintes descritores de desempenho, onde o graduando: participa da discussão e construção de projetos de intervenção em grupos sociais, orientando-se para melhoria dos indicadores de saúde, considerando sempre sua autonomia e aspectos culturais; estimula a inserção de ações de promoção e educação em saúde em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica, voltadas às ações de cuidado com o corpo e a saúde; estimula a inclusão da perspectiva de outros profissionais e representantes de segmentos sociais envolvidos na elaboração dos projetos em saúde; promove o desenvolvimento de planos orientados para os problemas priorizados; participa da implementação de ações, considerando metas, prazos, responsabilidades, orçamento e factibilidade; e participa no planejamento e avaliação dos projetos e ações no âmbito do SUS, prestando contas e promovendo ajustes, orientados à melhoria da saúde coletiva.

**No âmbito da área de competência da Gestão em Saúde** a formação do graduando deve contemplar duas ações-chave: a Organização do Trabalho em Saúde; e o Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde.

A ação-chave Organização do Trabalho em Saúde comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:

**I - Identificação do Processo de Trabalho**, no qual identifica a história da saúde, as políticas públicas de saúde no Brasil, a Reforma Sanitária, os princípios do SUS e os desafios na organização do trabalho em saúde, considerando seus princípios, diretrizes e políticas de saúde; identifica oportunidades e desafios na organização do trabalho nas redes de serviços de saúde, reconhecendo o conceito ampliado de saúde, no qual todos os cenários em que se produz saúde são ambientes relevantes e neles se deve assumir e propiciar compromissos com a qualidade, integralidade e continuidade da atenção; utiliza as diversas fontes para identificar problemas no processo de trabalho, incluindo a perspectiva dos profissionais e dos usuários e a análise de indicadores e do modelo de gestão, de modo a identificar risco e vulnerabilidade de pessoas, famílias e grupos sociais; inclui a perspectiva dos usuários, família e comunidade, favorecendo sua maior autonomia na decisão do plano terapêutico, respeitando seu processo de planejamento e de decisão considerando-se, ainda, os seus valores e crenças; promove o trabalho colaborativo em equipes de saúde, respeitando normas





institucionais dos ambientes de trabalho e agindo com compromisso ético-profissional, superando a fragmentação do processo de trabalho em saúde; participa na priorização de problemas, identificando a relevância, magnitude e urgência, as implicações imediatas e potenciais, a estrutura e os recursos disponíveis; e propicia abertura para opiniões diferentes e respeito à diversidade de valores, de papéis e de responsabilidades no cuidado à saúde.

**II - Elaboração e Implementação de Planos de Intervenção**, na qual participa em conjunto com usuários, movimentos sociais, profissionais de saúde, gestores do setor sanitário e de outros setores na elaboração de planos de intervenção para o enfrentamento dos problemas prioritizados, visando a melhorar a organização do processo de trabalho e da atenção à saúde; apoia a criatividade e a inovação, na construção de planos de intervenção; participa na implementação das ações, favorecendo a tomada de decisão, baseada em evidências científicas, na eficiência, na eficácia e na efetividade do trabalho em saúde; e participa na negociação e avaliação de metas para os planos de intervenção, considerando as políticas de saúde vigentes, os colegiados de gestão e de controle social.

A ação-chave Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:

**I - Gerenciamento do Cuidado em Saúde** no qual o aluno promove a integralidade da atenção à saúde individual e coletiva, articulando as ações de cuidado, no contexto dos serviços próprios e conveniados ao SUS; utiliza as melhores evidências e os protocolos e diretrizes cientificamente reconhecidas, para promover o máximo benefício à saúde das pessoas e coletivos, segundo padrões de qualidade e de segurança; e favorece a articulação de ações, profissionais e serviços, apoiando a implantação de dispositivos e ferramentas que promovam a organização de sistemas integrados de saúde.

**II - Monitoramento de Planos e Avaliação do Trabalho em Saúde**, no qual participa em espaços formais de reflexão coletiva sobre o processo de trabalho em saúde e sobre os planos de intervenção; monitora a realização de planos, identificando conquistas e dificuldades; avalia o trabalho em saúde, utilizando indicadores e relatórios de produção, ouvidoria, auditorias e processos de acreditação e certificação; utiliza os resultados da avaliação para promover ajustes e novas ações, mantendo os planos permanentemente atualizados e o trabalho em saúde em constante aprimoramento; formula e recebe críticas, de modo respeitoso, valorizando o esforço de cada um e favorecendo a construção de um ambiente





solidário de trabalho; e estimula o compromisso de todos com a transformação das práticas e da cultura organizacional, no sentido da defesa da cidadania e do direito à saúde.

**A área de competência de Educação em Saúde** deve contemplar três ações-chave no processo de formação: a Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva; a Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento; e a Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos.

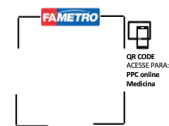
**A ação-chave Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva comporta os seguintes desempenhos:** estimula a curiosidade do aluno e o desenvolvimento da capacidade de aprender com todos os envolvidos, em todos os momentos do trabalho em saúde; e identifica as necessidades de aprendizagem próprias, das pessoas sob seus cuidados e responsáveis, dos cuidadores, dos familiares, da equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais ou da comunidade, a partir de uma situação significativa, respeitados o conhecimento prévio e o contexto sociocultural de cada um.

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

**A ação-chave Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos** comporta os seguintes desempenhos: o graduando utiliza os desafios do trabalho para estimular e aplicar o raciocínio científico, formulando perguntas e hipóteses e buscando dados e informações; analisa criticamente as fontes, métodos e resultados, no sentido de avaliar evidências e práticas no cuidado, na gestão do trabalho e na educação de profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, famílias e responsáveis; identifica a necessidade de produção de novos conhecimentos em saúde, a partir do diálogo entre a própria prática, a produção científica e o desenvolvimento tecnológico disponíveis; e favorece o desenvolvimento científico e tecnológico voltado para a atenção das necessidades







de saúde individuais e coletivas, por meio da disseminação das melhores práticas e do apoio à realização de pesquisas de interesse da sociedade.

### 1.3.3 Matriz de Competência para o Perfil do Egresso Articulada com as Necessidades Locorregionais

Os conteúdos da formação são elementos complexos que não podem ser admitidos de maneira unidimensional. De maneira Didática assim podem ser compreendidos as três dimensões de um conteúdo: Atitudinais, procedimentais e conceituais.

Nesta via, há pedagogicamente uma relação intrínseca entre o que se propõe por meio de: uma ementa – que por sua vez se desdobra em conteúdo – a bibliografia propostas de onde se extrai conceito, descrição de métodos e técnicas inerentes da formação – e por fim as competências gerais e específicas que desejamos que culmine no perfil do egresso.

As competências gerais e específicas que formam o perfil do egresso estão descritas na Unidades Curriculares, habilidades médicas e IESC, onde apresentamos conteúdos curriculares locoregionais, as quais estão **descritas na matriz curricular e nos planos de ensino**, para formação do egresso do curso de Medicina do Centro universitário Fametro.

Apresentamos a relação de **competências gerais e específicas do perfil profissional do egresso** e seus núcleos de formação articulados as Unidades Curriculares da Matriz do curso de Medicina do Centro Universitário Fametro, expressando as **necessidades locais e regionais**:





**Quadro XX: Relação de competências gerais do perfil do egresso cruzado com as necessidades locais regionais.**

Perfil do egresso (Núcleos de formação e os conteúdos curriculares da diretriz)	Competências Gerais do perfil do egresso	Estrutura curricular (disciplinas da matriz que atendem os conteúdos curriculares da diretriz)	Necessidades Locorregionais
<p><b>ATENÇÃO À SAÚDE</b></p>	<p>I - Acesso universal e equidade como direito à cidadania, sem privilégios nem preconceitos de qualquer espécie, tratando as desigualdades com equidade e atendendo as necessidades pessoais específicas, segundo as prioridades definidas pela vulnerabilidade e pelo risco à saúde e à vida, observado o que determina o Sistema Único de Saúde (SUS);</p>	<p>UCI – Introdução ao Estudo da Medicina                      IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II)                      HM – Habilidades Médicas (I; II)                      UCCG - Conhecimentos Gerais (I; II)                      UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde                      UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente                      UC – XI – Percepção consciência e Emoção                      UC – XII – Febre inflamação e infecção                      UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente                      UC - XV – Dor e cuidados paliativos                      UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento                      UC - XX I – Saúde do idoso                      UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas                      UC - XXXI Optativa - Epidemiologia Clínica                      Internato:                      Saúde da Família e Comunidade I e II</p>	<p>Capacitar o egresso nos vários níveis de complexidade de atendimento, respeitando as características da população a ser atendida, permitindo o amplo e irrestrito acesso a saúde a populações com os Ribeirinhos, Migrantes, Imigrantes e populações que vivem em situação de risco, como: moradores de rua, usuários de substâncias ilícitas, população LGBTQIAP+, prisional, entre outros.</p>
	<p>II - Integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, de modo a construir projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades e reconhecendo os usuários como protagonistas ativos de sua própria saúde;</p>	<p>UCII – Concepção e Formação do Ser Humano                      IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII)                      HM – Habilidades Médicas (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII)                      UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento                      UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente                      UC – IX – Processo de Envelhecimento                      UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia                      UC – XI – Percepção consciência e Emoção                      UC – XII – Febre inflamação e infecção                      UC – XIII – Perda de Sangue e anemia                      UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente                      UC - XV – Dor e cuidados paliativos                      UC - XVI – Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência                      UC - XVII – Proliferação Celular                      UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema                      UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue                      UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento                      UC - XX I – Saúde do idoso                      UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas                      UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias                      UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético                      UC - XXV - Saúde do recém-nascido                      UC - XXVI – Clínica cirúrgica                      UCXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais                      UCXXVII - Doenças do sistema renal                      UC – XXX - Reumatologia e Doenças Iatrogênicas</p>	<p>Capacitar o egresso nos vários níveis de complexidade de atendimento, respeitando as características da população a ser atendida, permitindo o amplo e irrestrito acesso as terapêuticas disponíveis, estimulando e praticando o atendimento multidisciplinar com o objetivo de tratamento e acompanhamento integral da população, considerando a realidade da população amazônica constituída de diversos grupos.</p>
	<p>III - qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas</p>	<p>IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII)                      HM – Habilidades Médicas (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII)                      UC – V – Mecanismos de Agressão e Defesa                      UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde                      UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento                      UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente                      UC – IX – Processo de Envelhecimento</p>	<p>Desenvolver no egresso através de metodologias ativas de aprendizagem o raciocínio crítico embasado nas melhores evidências científicas disponíveis de forma a fornecer o plano terapêutico adequado ao</p>





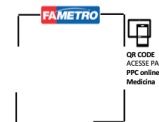
<p>públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes.</p>	<p>UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia                  UC – XI – Percepção consciência e Emoção                  UC – XII – Febre inflamação e infecção                  UC – XIII – Perda de Sangue e anemia                  UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente                  UC - XV – Dor e cuidados paliativos                  UC - XVI – Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência                  UC - XVII – Proliferação Celular                  UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema                  UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue                  UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento                  UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas                  UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias                  UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético                  UC - XXV - Saúde do recém-nascido                  UC - XXVI – Clínica cirúrgica                  UCXXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais (cabeça e pescoço)                  UCXXXVII - Doenças do sistema renal                  UC – XXX - Reumatologia e Doenças Iatrogênicas                  UC - XXXI Optativa - Epidemiologia Clínica                  Internato:                  Saúde da Família e Comunidade I e II</p>	<p>usuário, de acordo com as necessidades e escolhas do mesmo. Nas unidades curriculares de IESC, habilidades médicas e Drama, febre, trabalha-se exaustivamente as doenças locoregionais, as quais acometem tanto o indivíduo, como grupos familiares.</p>
<p>IV - Segurança na realização de processos e procedimentos, referenciados nos mais altos padrões da prática médica, de modo a evitar riscos, efeitos adversos e danos aos usuários, a si mesmo e aos profissionais do sistema de saúde, com base em reconhecimento clínico-epidemiológico, nos riscos e vulnerabilidades das pessoas e grupos sociais.</p>	<p>IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII)                  HM – Habilidades Médicas (I; II; IV; V; VI; VII; VIII)                  UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde                  UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente                  UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia                  UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente                  UC - XV – Dor e cuidados paliativos                  UC - XVI – Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência                  UC - XVII – Proliferação Celular                  UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema                  UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue                  UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento                  UC - XX I – Saúde do idoso                  UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas                  UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias                  UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético                  UC - XXV - Saúde do recém-nascido                  UC - XXVI – Clínica cirúrgica                  UCXXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais                  UCXXXVII - Doenças do sistema renal                  UCXXXIX - Urgência e Emergência                  UC – XXX - Reumatologia e Doenças Iatrogênicas                  UC - XXXI Optativa - Medicina Legal                  UC - XXXI Optativa - Epidemiologia Clínica                  Internato:                  Saúde do Adulto I e II                  Saúde da Criança I e II                  Urgência Adulto e Criança                  Saúde da Mulher I e II                  Saúde da Família e Comunidade I e II                  Saúde Mental e Idoso</p>	<p>Desenvolver no egresso através de metodologias ativas de aprendizagem o raciocínio crítico embasado nas melhores evidências científicas disponíveis de forma a fornecer o plano terapêutico adequado ao usuário, de acordo com as necessidades e escolhas do mesmo. Drama, febre, trabalha-se exaustivamente as doenças locoregionais, as quais acometem tanto o indivíduo, como grupos familiares.</p>





<p>V -Preservação da biodiversidade com sustentabilidade, de modo que, no desenvolvimento da prática médica, sejam respeitadas as relações entre ser humano, ambiente, sociedade e tecnologias, e contribua para a incorporação de novos cuidados, hábitos e práticas de saúde;</p>	<p>UCCG - Conhecimentos Gerais (I; II)          UC – V – Mecanismos de Agressão e Defesa          HM – Habilidades Médicas (II; III; IV; V; VI; VII; VIII)          UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente          IESC – Interação em Saúde na Comunidade (III; IV; V; VI; VII; VIII)          UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia          UC – XI – Percepção consciência e Emoção          UC – XII – Febre inflamação e infecção          UC - XV – Dor e cuidados paliativos          UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência          UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema          UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue          UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento          UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas          UC - XXVI – Clínica cirúrgica          UC - XXXI Optativa - Epidemiologia Clínica</p>	<p>Conscientizar e praticar o uso racional das tecnologias utilizadas para o diagnóstico, para terapêutica e materiais de proteção individual. Assim como destinar o descarte e tratamento adequado do lixo hospitalar.</p>
<p>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;</p>	<p>UCCG - Conhecimentos Gerais I          IESC – Interação em Saúde na Comunidade (II; III; IV; V; VI; VII; VIII)          HM – Habilidades Médicas (I a VIII)          UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento          UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente          UC – IX – Processo de Envelhecimento          UC – XII – Febre inflamação e infecção          UC – XIII – Perda de Sangue e anemia          UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente          UC - XV – Dor e cuidados paliativos          UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência          UC - XVII – Proliferação Celular          UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema          UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue          UC - XX I – Saúde do idoso          UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas          UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias          UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético          UC - XXV - Saúde do recém-nascido          UC - XXVI – Clínica cirúrgica          UCXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais          UCXXVII - Doenças do sistema renal          UC – XXX - Reumatologia e Doenças Iatrogênicas          UC - XXXI Optativa - Medicina Legal          UC - XXXI Optativa - Epidemiologia Clínica</p>	<p>Integrar na prática clínica os conceitos da ética e bioética médica, o respeito ao cidadão e aos seus pares.</p>
<p>VII - comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado;</p>	<p>UCCG - Conhecimentos Gerais (I; II e III)          IESC – Interação em Saúde na Comunidade (II; III; IV; V; VI; VII; VIII)          HM – Habilidades Médicas (I a VIII)</p>	<p>Capacitar o egresso as diversas formas de comunicação, permitindo sua ampla atuação na população assistida respeitando a escolha do usuário, sem prejuízo ao atendimento.</p>
<p>VIII - promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, articulada às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribuindo para construção de ações que possibilitem responder às necessidades sociais em saúde;</p>	<p>UCI – Introdução ao Estudo da Medicina          UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde          IESC – Interação em Saúde na Comunidade (II; III; IV; V; VI; VII; VIII)          HM – Habilidades Médicas II          UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento          UC - XX I – Saúde do idoso          UC - XXXI Optativa - Epidemiologia Clínica</p>	<p>Compreender o mecanismo de planejamento dos programas de saúde, baseados nas ferramentas epidemiológicas da região. Promover a prática dos programas de saúde vigentes vinculados ao ministério da saúde.</p>





	IX - Cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual preveja o trabalho interprofissional, em equipe, com o desenvolvimento de relação horizontal, compartilhada, respeitando-se as necessidades e desejos da pessoa sob cuidado, família e comunidade, a compreensão destes sobre o adoecer, a identificação de objetivos e responsabilidades comuns entre profissionais de saúde e usuários no cuidado; e	UC – IV – Funções Biológicas UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – IX – Processo de Envelhecimento IESC – Interação em Saúde na Comunidade (III; IV; V; VI; VII; VIII) HM – Habilidades Médicas (III; IV; V; VI; VII; VIII) UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético UCXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais UCXXVII - Doenças do sistema renal UC - XXXI Optativa - Medicina Legal UC - XXXI Optativa - Epidemiologia Clínica	Capacitar o trabalho em equipe multidisciplinar, respeitando as competências de cada profissional, respeito amplo e irrestrito as decisões do paciente e familiares, apoiando suas decisões com responsabilidade e informação.
	X - Promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência, compreendendo os diferentes modos de adoecer, nas suas especificidades.	IESC – Interação em Saúde na Comunidade (III; IV; V; VI; VII; VIII) UC – XI – Percepção consciência e Emoção UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético UCXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais UCXXVII - Doenças do sistema renal	Capacitar o trabalho em equipe multidisciplinar, respeitando as competências de cada profissional, respeito amplo e irrestrito as decisões do paciente e familiares, apoiando suas decisões com responsabilidade e informação.

Perfil do egresso (Núcleos de formação e os conteúdos curriculares da diretriz)	Competências Gerais do perfil do egresso	Estrutura curricular (disciplinas da matriz que atendem os conteúdos curriculares da diretriz)	Necessidades Locorregionais
<b>GESTÃO EM SAÚDE</b>	I - Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, de modo a promover a organização dos sistemas integrados de saúde para a formulação e desenvolvimento de Planos Terapêuticos individuais e coletivos;	UCII – Concepção e Formação do Ser Humano UCIII – Metabolismo IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) HM – Habilidades Médicas (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) UC – IV – Funções Biológicas UC – V – Mecanismos de Agressão e Defesa UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UCCG - Conhecimentos Gerais II UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – IX – Processo de Envelhecimento UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia UC – XI – Percepção consciência e Emoção UC – XII – Febre inflamação e infecção UC – XIII – Perda de Sangue e anemia UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência UC - XVII – Proliferação Celular UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC - XX I – Saúde do idoso UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético UC - XXV - Saúde do recém-nascido UC - XXVI – Clínica cirúrgica	Preparar o egresso para o uso da telemedicina de forma ética, bem como trabalhar com os indicadores de saúde para formulação e aplicação dos programas de saúde voltados para o interior do Estado e suas particularidades geográficas.







	<p>UCXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais          UCXXVII - Doenças do sistema renal          UC – XXX - Reumatologia e Doenças latrogênicas          UC - XXXI Optativa - Medicina Legal          UC - XXXI Optativa - Empreendedorismo          UC - XXXI Optativa - Epidemiologia Clínica</p>	
<p>II - Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, por um profissional médico generalista, propositivo e resolutivo;</p>	<p>UCII – Concepção e Formação do Ser Humano          IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII)          HM – Habilidades Médicas (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII)          UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento          UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente          UC – IX – Processo de Envelhecimento          UC – XII – Febre inflamação e infecção          UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente          UC - XV – Dor e cuidados paliativos          UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento          UC - XX I – Saúde do idoso          UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas          UC - XXV - Saúde do recém-nascido          UC – XXIX – Urgência e Emergência          UC - XXXI Optativa - Epidemiologia Clínica          UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema</p>	<p>Capacitar o egresso a lidar com as adversidades regionais do ambiente de trabalho, considerando a falta de estrutura da Rede, difícil acesso as localidades, as características da população atendida, priorizando o atendimento humanístico e voltado para o usuário.</p>
<p>III - Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões;</p>	<p>IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII)          UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde          HM – Habilidades Médicas (II; III; IV; V; VI; VII; VIII)          UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento          UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente          UC – IX – Processo de Envelhecimento          UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia          UC – XI – Percepção consciência e Emoção          UC – XII – Febre inflamação e infecção          UC – XIII – Perda de Sangue e anemia          UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente          UC - XV – Dor e cuidados paliativos          UC - XVI – Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência          UC - XVII – Proliferação Celular          UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema          UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue          UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento          UC - XX I – Saúde do idoso          UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas          UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias          UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético          UC - XXV - Saúde do recém-nascido          UC - XXVI – Clínica cirúrgica          UCXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais          UCXXVII - Doenças do sistema renal          UCXXIX - Urgência e Emergência          UC – XXX - Reumatologia e Doenças latrogênicas          UC - XXXI Optativa - Epidemiologia Clínica</p>	<p>Desenvolver no egresso através de metodologias ativas de aprendizagem que trabalhem habilidades e competências necessárias para construção do raciocínio crítico embasado nas melhores evidências científicas disponíveis de forma a fornecer o plano terapêutico adequado ao usuário, de acordo com as necessidades e escolhas do mesmo.</p>
<p>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;</p>	<p>UCCG - Conhecimentos Gerais (I; II; III)          IESC – Interação em Saúde na Comunidade (III; IV; V; VI; VII; VIII)          HM – Habilidades Médicas (III; IV; V; VI; VII; VIII)          UC – XIII – Perda de Sangue e anemia          UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente          UC - XV – Dor e cuidados paliativos          UC - XVI – Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência          UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema          UC - XXXI Optativa - Epidemiologia Clínica</p>	<p>Apresentar ao egresso as bases de dados utilizadas na estruturação dos programas de saúde e como realizar a análises das informações contidas nas bases remotas dos bancos de dados.</p>







<p>V - Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade;</p>	<p>IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; III; IV; V; VI; VII; VIII)          UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde          UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente          HM – Habilidades Médicas (III; IV; V; VI; VII; VIII)          UC - XV – Dor e cuidados paliativos          UC - XX I – Saúde do idoso          UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas</p>	<p>Treinar o egresso na tomada de decisão tanto na condução clínica quanto na gestão do ambiente de trabalho, respeitando as diferenças interpessoais.</p>
<p>VI - Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde;</p>	<p>IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; III; IV; V; VI; VII; VIII)          UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde          UCCG - Conhecimentos Gerais II          UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente          HM – Habilidades Médicas (III; IV; V; VI; VII; VIII)          UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia          UC – XI – Percepção consciência e Emoção          UC – XII – Febre inflamação e infecção          UC – XIII – Perda de Sangue e anemia          UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente          UC - XV – Dor e cuidados paliativos          UC - XVI – Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência          UC - XVII – Proliferação Celular          UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema          UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue          UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento          UC - XX I – Saúde do idoso          UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas          UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético          UC - XXVI – Clínica cirúrgica          UCXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais          UCXXVII - Doenças do sistema renal          UC – XXX - Reumatologia e Doenças latrogênicas          UC - XXXI Optativa - Medicina Legal          UC - XXXI Optativa - Empreendedorismo          UC - XXXI Optativa - Epidemiologia Clínica</p>	<p>Treinar o egresso na tomada de decisão tanto na condução clínica quanto na gestão do ambiente de trabalho, respeitando as diferenças interpessoais.</p>
<p>VII - Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e</p>	<p>UCI – Introdução ao Estudo da Medicina          IESC – Interação em Saúde na Comunidade (III; IV; V; VI; VII; VIII)          UC - XXXI Optativa - Epidemiologia Clínica</p>	<p>Demonstrar ao egresso a construção de políticas de saúde em determinadas populações locais, como indígenas e ribeirinhos.</p>
<p>VIII - Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.</p>	<p>IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; III; IV; V; VI; VII; VIII)          UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde          UCCG - Conhecimentos Gerais II          UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente          HM – Habilidades Médicas (III; IV; V; VI; VII; VIII)          UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia          UC – XI – Percepção consciência e Emoção          UC – XII – Febre inflamação e infecção          UC – XIII – Perda de Sangue e anemia          UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente          UC - XV – Dor e cuidados paliativos          UC - XVI – Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência          UC - XVII – Proliferação Celular          UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema          UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue          UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento          UC - XX I – Saúde do idoso</p>	<p>Demonstrar ao egresso a construção de políticas de saúde em determinadas populações locais, como indígenas e ribeirinhos.</p>





		<p>UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas</p> <p>UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético</p> <p>UC - XXVI – Clínica cirúrgica</p> <p>UCXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais</p> <p>UCXXVII - Doenças do sistema renal</p> <p>UC – XXX - Reumatologia e Doenças Iatrogênicas</p> <p>UC - XXXI Optativa - Medicina Legal</p> <p>UC - XXXI Optativa - Empreendedorismo</p> <p>UC - XXXI Optativa - Epidemiologia Clínica</p>	
--	--	---	--

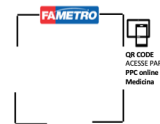
Perfil do egresso (Núcleos de formação e os conteúdos curriculares da diretriz)	Competências Gerais do perfil do egresso	Estrutura curricular (disciplinas da matriz que atendem os conteúdos curriculares da diretriz)	Necessidades Locorregionais
<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE</b>	I - Aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas, construindo sentidos para a identidade profissional e avaliando, criticamente, as informações obtidas, preservando a privacidade das fontes;	<p>UCI – Introdução ao Estudo da Medicina</p> <p>UCII – Concepção e Formação do Ser Humano</p> <p>UCIII – Metabolismo</p> <p>IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII)</p> <p>HM – Habilidades Médicas (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII)</p> <p>UCCG - Conhecimentos Gerais I</p> <p>UC – IV – Funções Biológicas</p> <p>UC – V – Mecanismos de Agressão e Defesa</p> <p>UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde</p> <p>UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento</p> <p>UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente</p> <p>UC – IX – Processo de Envelhecimento</p> <p>UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia</p> <p>UC – XI – Percepção consciência e Emoção</p> <p>UC – XII – Febre inflamação e infecção</p> <p>UC – XIII – Perda de Sangue e anemia</p> <p>UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente</p> <p>UC - XV – Dor e cuidados paliativos</p> <p>UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência</p> <p>UC - XVII – Proliferação Celular</p> <p>UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema</p> <p>UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue</p> <p>UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento</p> <p>UC - XX I – Saúde do idoso</p> <p>UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas</p> <p>UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias</p> <p>UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético</p> <p>UC - XXV - Saúde do recém-nascido</p> <p>UC - XXVI – Clínica cirúrgica</p> <p>UCXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais</p> <p>UCXXVII - Doenças do sistema renal</p> <p>UC – XXX - Reumatologia e Doenças Iatrogênicas</p> <p>UC - XXXI Optativa - Medicina Legal</p> <p>UC - XXXI Optativa - Epidemiologia Clínica</p>	<p>Desenvolver no egresso através de metodologias ativas de aprendizagem o raciocínio crítico embasado nas melhores evidências científicas disponíveis de forma a estimular a busca do conhecimento e sua aplicabilidade.</p>
	II - Aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, a partir da mediação dos professores e profissionais do Sistema Único de Saúde, desde o primeiro ano do curso;	<p>IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII)</p> <p>HM – Habilidades Médicas (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII)</p> <p>UCCG - Conhecimentos Gerais I</p> <p>UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento</p> <p>UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente</p> <p>UC – IX – Processo de Envelhecimento</p> <p>UC - XV – Dor e cuidados paliativos</p>	<p>Desenvolver no egresso habilidades e competências através de metodologias ativas de aprendizagem, centrando o aluno como autor do conhecimento, levando em consideração os princípios</p>





		<p>UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência          UC - XVII – Proliferação Celular          UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema          UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue          UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento          UC - XX I – Saúde do idoso          UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas          UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias          UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético          UC - XXV - Saúde do recém-nascido          UC - XXVI – Clínica cirúrgica          UCXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais          UCXXVII - Doenças do sistema renal          UC – XXX - Reumatologia e Doenças Iatrogênicas          UC - XXXI Optativa - Medicina Legal          UC - XXXI Optativa - Empreendedorismo          UC - XXXI Optativa - Epidemiologia Clínica</p>	<p>básicos do Sistema Único de Saúde.</p>
	<p>III - aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde;</p>	<p>UCII – Concepção e Formação do Ser Humano          IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII)          HM – Habilidades Médicas (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII)          UCCG - Conhecimentos Gerais (I; II)          UC – IV – Funções Biológicas          UC – V – Mecanismos de Agressão e Defesa          UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde          UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento          UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente          UC – IX – Processo de Envelhecimento          UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia          UC – XI – Percepção consciência e Emoção          UC – XII – Febre inflamação e infecção          UC – XIII – Perda de Sangue e anemia          UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente          UC - XV – Dor e cuidados paliativos          UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência          UC - XVII – Proliferação Celular          UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema          UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue          UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento          UC - XX I – Saúde do idoso          UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas          UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias          UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético          UC - XXV - Saúde do recém-nascido          UC - XXVI – Clínica cirúrgica          UCXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais          UCXXVII - Doenças do sistema renal          UCXXIX - Urgência e Emergência          UC – XXX - Reumatologia e Doenças Iatrogênicas          UC - XXXI Optativa - Medicina Legal          UC - XXXI Optativa - Empreendedorismo          UC - XXXI Optativa - Epidemiologia Clínica</p>	<p>Estimular o egresso a debater multidisciplinarymente questões relativas aos problemas de saúde regionais e propor intervenções na comunidade.</p>
	<p>IV - Aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico;</p>	<p>UCII – Concepção e Formação do Ser Humano          UCIII – Metabolismo          UCCG - Conhecimentos Gerais I          IESC – Interação em Saúde na Comunidade (III; IV; VI)          HM – Habilidades Médicas (III; IV; V; VI; VII)          UCXXIX - Urgência e Emergência</p>	<p>Capacitar o egresso através de metodologias ativas de aprendizagem, como a simulação realística, que trabalhem habilidades e competências necessárias para construção do raciocínio crítico embasado nas melhores evidências científicas.</p>





	<p>V - Comprometer-se com seu processo de formação, envolvendo-se em ensino, pesquisa e extensão e observando o dinamismo das mudanças sociais e científicas que afetam o cuidado e a formação dos profissionais de saúde, a partir dos processos de autoavaliação e de avaliação externa dos agentes e da instituição, promovendo o conhecimento sobre as escolas médicas e sobre seus egressos;</p>	<p>UCI – Introdução ao Estudo da Medicina UCII – Concepção e Formação do Ser Humano UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UCCG - Conhecimentos Gerais II IESC – Interação em Saúde na Comunidade (III; IV; V; VI; VII; VIII) HM – Habilidades Médicas (III; IV; V; VI; VII) UCXXIX - Urgência e Emergência UC - XXXI Optativa - Epidemiologia Clínica</p>	<p>Estimular o egresso a participação nos projetos propostos pela instituição que visam o envolvimento no tripé de ensino, pesquisa e extensão somado a responsabilidade social.</p>
	<p>VI - propiciar a estudantes, professores e profissionais da saúde a ampliação das oportunidades de aprendizagem, pesquisa e trabalho, por meio da participação em programas de Mobilidade Acadêmica e Formação de Redes Estudantis, viabilizando a identificação de novos desafios da área, estabelecendo compromissos de corresponsabilidade com o cuidado com a vida das pessoas, famílias, grupos e comunidades, especialmente nas situações de emergência em saúde pública, nos âmbitos nacional e internacional; e</p>	<p>IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I a VIII) UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – XII – Febre inflamação e infecção UC – XIII – Perda de Sangue e anemia UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema IESC – Interação em Saúde na Comunidade (VI; VII) UCXXVII - Doenças do sistema renal UCXXIX - Urgência e Emergência UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC – XXX - Reumatologia e Doenças latrogênicas UC – XXX - Reumatologia e Doenças latrogênicas</p>	<p>Estimular o egresso a participação nos projetos propostos pela instituição que visam o envolvimento no tripé de ensino, pesquisa e extensão somado a responsabilidade social com ênfase nas questões relacionadas as doenças próprias da Amazônia, doenças nacionais e internacionais, e as doenças emergentes.</p>
	<p>VII - dominar língua estrangeira, de preferência língua franca, para manter-se atualizado com os avanços da Medicina conquistados no país e fora dele, bem como para interagir com outras equipes de profissionais da saúde em outras partes do mundo e divulgar as conquistas científicas alcançadas no Brasil.</p>	<p>UCCG – 3 – Conhecimentos Gerais III IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I a VIII)</p>	<p>Capacitar o egresso a atuar nas diversas populações encontradas na região amazônica, como imigrantes e portadores de necessidades especiais.</p>

**Quadro XX:** Relação de competências específicas do perfil do egresso cruzando com as necessidades locorregionais.

DA ÁREA DE COMPETÊNCIA DA ATENÇÃO À SAÚDE				
SUBÁREA	AÇÃO CHAVE	DESEMPENHO	DESCRITORES	UNIDADE CURRICULAR
I– Atenção as necessida	I - Identificação	I - Realização da História Clínica:	a) estabelecimento de relação profissional ética no contato com as pessoas sob seus cuidados, familiares ou responsáveis;	UCIII – Metabolismo UC – IV – Funções Biológicas





des individuais de saúde	de necessidades de saúde	<p>b) identificação de emergências, desde o início do contato, atuando de modo a preservar a saúde e a integridade física e mental das pessoas sob cuidado;</p> <p>c) orientação do atendimento às necessidades de saúde, sendo capaz de combinar o conhecimento clínico e as evidências científicas, com o entendimento sobre a doença na perspectiva da singularidade de cada pessoa;</p> <p>d) utilização de linguagem compreensível no processo terapêutico, estimulando o relato espontâneo da pessoa sob cuidados, tendo em conta os aspectos psicológicos, culturais e contextuais, sua história de vida, o ambiente em que vive e suas relações sociofamiliares, assegurando a privacidade e o conforto;</p> <p>e) favorecimento da construção de vínculo, valorizando as preocupações, expectativas, crenças e os valores relacionados aos problemas relatados trazidos pela pessoa sob seus cuidados e responsáveis, possibilitando que ela analise sua própria situação de saúde e assim gerar autonomia no cuidado;</p> <p>f) identificação dos motivos ou queixas, evitando julgamentos, considerando o contexto de vida e dos elementos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e a investigação de práticas culturais de cura em saúde, de matriz afro-indígena-brasileira e de outras relacionadas ao processo saúde-doença;</p> <p>g) orientação e organização da anamnese, utilizando o raciocínio clínico-epidemiológico, a técnica semiológica e o conhecimento das evidências científicas;</p> <p>h) investigação de sinais e sintomas, repercussões da situação, hábitos, fatores de risco, exposição às iniquidades econômicas e sociais e de saúde, condições correlatas e antecedentes pessoais e familiares; e</p>	<p>UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento</p> <p>UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente</p> <p>UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia</p> <p>UC – XII – Febre inflamação e infecção</p> <p>UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente</p> <p>UC - XV – Dor e cuidados paliativos</p> <p>UC - XVII – Proliferação Celular</p> <p>UC - XVIII – Dor torácica dispnéia e edema</p> <p>UC - XXI – Saúde do idoso</p> <p>UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas</p> <p>UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético</p> <p>UC - XXV - Saúde do recém-nascido</p> <p>UC - XXVI – Clínica cirúrgica</p> <p>UCXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais</p> <p>UCXXVIII - Doenças do sistema renal</p> <p>UCXXIX - Urgência e Emergência</p> <p>HM - Habilidades I a VIII</p> <p>IESC – I a VIII</p> <p>Internato:</p> <p>Saúde do Adulto I e II</p> <p>Saúde da Criança I e II</p> <p>Urgência Adulto e Criança</p> <p>Saúde da Mulher I e II</p> <p>Saúde da Família e Comunidade I e II</p> <p>Saúde Mental e Idoso</p>
--------------------------------	--------------------------------	--	---







			i) registro dos dados relevantes da anamnese no prontuário de forma clara e legível.	
	II - Realização do Exame Físico		<p>a) esclarecimento sobre os procedimentos, manobras ou técnicas do exame físico ou exames diagnósticos, obtendo consentimento da pessoa sob seus cuidados ou do responsável;</p> <p>b) cuidado máximo com a segurança, privacidade e conforto da pessoa sob seus cuidados;</p> <p>c) postura ética, respeitosa e destreza técnica na inspeção, palpitação, ausculta e percussão, com precisão na aplicação das manobras e procedimentos do exame físico geral e específico, considerando a história clínica, a diversidade étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, linguístico-cultural e de pessoas com deficiência; e</p> <p>d) esclarecimento, à pessoa sob seus cuidados ou ao responsável por ela, sobre os sinais verificados, registrando as informações no prontuário, de modo legível.</p>	<p>UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento</p> <p>UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia</p> <p>UC – XII – Febre inflamação e infecção</p> <p>UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente</p> <p>UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema</p> <p>UC - XX I – Saúde do idoso</p> <p>UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas</p> <p>UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético</p> <p>UC - XXVI – Clínica cirúrgica</p> <p>UCXXIX - Urgência e Emergência</p> <p>HM - Habilidades Médicas I a VIII</p> <p>IESC - I a VIII</p> <p>Internato:</p> <p>Saúde do Adulto I e II</p> <p>Saúde da Criança I e II</p> <p>Urgência Adulto e Criança</p> <p>Saúde da Mulher I e II</p> <p>Saúde da Família e Comunidade I e II</p> <p>Saúde Mental e Idoso</p>
	III - Formulação de Hipóteses e Priorização de Problemas		<p>a) estabelecimento de hipóteses diagnósticas mais prováveis, relacionando os dados da história e exames clínicos;</p> <p>b) prognóstico dos problemas da pessoa sob seus cuidados, considerando os contextos pessoal, familiar, do trabalho, epidemiológico, ambiental e outros pertinentes;</p> <p>c) informação e esclarecimento das hipóteses estabelecidas, de forma ética e humanizada, considerando dúvidas e questionamentos da pessoa sob seus cuidados, familiares e responsáveis;</p> <p>d) estabelecimento de oportunidades na comunicação para mediar conflito e conciliar</p>	<p>UCIII – Metabolismo</p> <p>UC – IV – Funções Biológicas</p> <p>UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento</p> <p>UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente</p> <p>UC – IX – Processo de Envelhecimento</p> <p>UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia</p> <p>UC – XI – Percepção consciência e Emoção</p> <p>UC – XII – Febre inflamação e infecção</p> <p>UC – XIII – Perda de Sangue e anemia</p>







		<p>possíveis visões divergentes entre profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, familiares e responsáveis; e</p> <p>e) compartilhamento do processo terapêutico e negociação do tratamento com a possível inclusão das práticas populares de saúde, que podem ter sido testadas ou que não causem dano.</p>	<p>UC - XIV - Saúde da criança e do adolescente</p> <p>UC - XV - Dor e cuidados paliativos</p> <p>UC - XVI- Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência.</p> <p>UC - XVII - Proliferação Celular</p> <p>UC - XVIII - Dor torácica dispneia e edema</p> <p>UC - XIX - Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue</p> <p>UC - XX - Problemas Mentais e de Comportamento</p> <p>UC - XXI - Saúde do idoso</p> <p>UC - XXII - Desordens nutricionais e metabólicas</p> <p>UC - XXIII - Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas</p> <p>UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético</p> <p>UC - XXV - Saúde do recém-nascido</p> <p>UC - XXVI - Clínica cirúrgica</p> <p>UCXXVII - Doenças cérvico faciais e sensoriais</p> <p>UCXXVIII - Doenças do sistema renal</p> <p>UCXXIX - Urgência e Emergência</p> <p>Optativa -Medicina Legal</p> <p>HM - Habilidades Médicas - III a VIII</p> <p>IESC - III a VIII</p> <p>Internato:</p> <p>Saúde do Adulto I e II</p> <p>Saúde da Criança I e II</p> <p>Urgência Adulto e Criança</p> <p>Saúde da Mulher I e II</p> <p>Saúde da Família e Comunidade I e II</p> <p>Saúde Mental e Idoso</p>
	<p>IV - Promoção de Investigação Diagnóstica</p>	<p>a) proposição e explicação, à pessoa sob cuidado ou responsável, sobre a investigação diagnóstica para ampliar, confirmar ou afastar hipóteses diagnósticas, incluindo as indicações de realização de aconselhamento genético.</p>	<p>UCIII - Metabolismo</p> <p>UC - IV - Funções Biológicas</p> <p>UC -VII - Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento</p>





			<p>b) solicitação de exames complementares, com base nas melhores evidências científicas, conforme as necessidades da pessoa sob seus cuidados, avaliando sua possibilidade de acesso aos testes necessários;</p> <p>c) avaliação singularizada das condições de segurança da pessoa sob seus cuidados, considerando-se eficiência, eficácia e efetividade dos exames;</p> <p>d) interpretação dos resultados dos exames realizados, considerando as hipóteses diagnósticas, a condição clínica e o contexto da pessoa sob seus cuidados; e</p> <p>e) registro e atualização, no prontuário, da investigação diagnóstica, de forma clara e objetiva.</p>	<p><b>UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente</b></p> <p><b>UC – IX – Processo de Envelhecimento</b></p> <p><b>UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia</b></p> <p><b>UC – XI – Percepção consciência e Emoção</b></p> <p><b>UC – XII – Febre inflamação e infecção</b></p> <p><b>UC – XIII – Perda de Sangue e anemia</b></p> <p><b>UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente</b></p> <p><b>UC - XV – Dor e cuidados paliativos</b></p> <p><b>UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência</b></p> <p><b>UC - XVII – Proliferação Celular</b></p> <p><b>UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema</b></p> <p><b>UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue</b></p> <p><b>UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento</b></p> <p><b>UC - XXI – Saúde do idoso</b></p> <p><b>UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas</b></p> <p><b>UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas</b></p> <p><b>UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético</b></p> <p><b>UC - XXV - Saúde do recém-nascido</b></p> <p><b>UC - XXVI – Clínica cirúrgica</b></p> <p><b>UCXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais</b></p> <p><b>UCXXVIII - Doenças do sistema renal</b></p> <p><b>UCXXIX - Urgência e Emergência</b></p> <p><b>Optativa: Medicina Legal</b></p> <p><b>HM - Habilidades Médicas - III a VIII</b></p> <p><b>IESC - I a VIII</b></p> <p><b>Internato:</b></p> <p><b>Saúde do Adulto I e II</b></p> <p><b>Saúde da Criança I e II</b></p>
--	--	--	--	---





				<p><b>Urgência Adulto e Criança</b>  <b>Saúde da Mulher I e II</b>  <b>Saúde da Família e Comunidade I e II</b>  <b>Saúde Mental e Idoso</b></p>
	<p><b>II – Desenvolvimento e avaliação de planos terapêuticos</b></p>	<p>I - Elaboração e Implementação de Planos Terapêuticos</p>	<p>a) estabelecimento, a partir do raciocínio clínico-epidemiológico em contextos específicos, de planos terapêuticos, contemplando as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação;</p> <p>b) discussão do plano, suas implicações e o prognóstico, segundo as melhores evidências científicas, as práticas culturais de cuidado e cura da pessoa sob seus cuidados e as necessidades individuais e coletivas;</p> <p>c) promoção do diálogo entre as necessidades referidas pela pessoa sob seus cuidados ou responsável, e as necessidades percebidas pelos profissionais de saúde, estimulando a pessoa sob seus cuidados a refletir sobre seus problemas e a promover o autocuidado;</p> <p>d) estabelecimento de pacto sobre as ações de cuidado, promovendo a participação de outros profissionais, sempre que necessário;</p> <p>e) implementação das ações pactuadas e disponibilização das prescrições e orientações legíveis, estabelecendo e negociando o acompanhamento ou encaminhamento da pessoa sob seus cuidados com justificativa;</p> <p>f) informação sobre situações de notificação compulsória aos setores responsáveis;</p> <p>g) consideração da relação custo-efetividade das intervenções realizadas, explicando-as às pessoas sob cuidado e familiares, tendo em vista as escolhas possíveis;</p> <p>h) atuação autônoma e competente nas situações de emergência mais prevalentes de ameaça à vida; e</p> <p>i) exercício competente em defesa da vida e dos direitos das pessoas.</p>	<p>UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento</p> <p>UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente</p> <p>UC – IX – Processo de Envelhecimento</p> <p>UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia</p> <p>UC – XI – Percepção consciência e Emoção</p> <p>UC – XII – Febre inflamação e infecção</p> <p>UC – XIII – Perda de Sangue e anemia</p> <p>UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente</p> <p>UC - XV – Dor e cuidados paliativos</p> <p>UC - XVII – Proliferação Celular</p> <p>UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue</p> <p>UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência</p> <p>UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema</p> <p>UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento</p> <p>UC - XXI – Saúde do idoso</p> <p>UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas</p> <p>UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas</p> <p>UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético</p> <p>UC - XXV - Saúde do recém-nascido</p> <p>UC - XXVI – Clínica cirúrgica</p> <p>UCXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais</p> <p>UCXXVIII - Doenças do sistema renal</p>





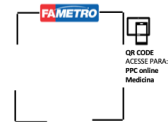
				<p><b>UCXXIX - Urgência e Emergência</b></p> <p><b>HM - Habilidades Médicas - I a VIII</b></p> <p><b>IESC - III a VIII</b></p> <p><b>Internato:</b></p> <p><b>Saúde do Adulto I e II</b></p> <p><b>Saúde da Criança I e II</b></p> <p><b>Urgência Adulto e Criança</b></p> <p><b>Saúde da Mulher I e II</b></p> <p><b>Saúde da Família e Comunidade I e II</b></p> <p><b>Saúde Mental e Idoso</b></p>
		<p><b>II - Acompanhamento e Avaliação de Planos Terapêuticos</b></p>	<p>a) acompanhamento e avaliação da efetividade das intervenções realizadas e consideração da avaliação da pessoa sob seus cuidados ou do responsável em relação aos resultados obtidos, analisando dificuldades e valorizando conquistas;</p> <p>b) favorecimento do envolvimento da equipe de saúde na análise das estratégias de cuidado e resultados obtidos;</p> <p>c) revisão do diagnóstico e do plano terapêutico, sempre que necessário;</p> <p>d) explicação e orientação sobre os encaminhamentos ou a alta, verificando a compreensão da pessoa sob seus cuidados ou responsável;</p> <p>e) registro do acompanhamento e da avaliação do plano no prontuário, buscando torná-lo um instrumento orientador do cuidado integral da pessoa sob seus cuidados.</p>	<p><b>UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento</b></p> <p><b>UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente</b></p> <p><b>UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia</b></p> <p><b>UC – XI – Percepção consciência e Emoção</b></p> <p><b>UC – XII – Febre inflamação e infecção</b></p> <p><b>UC – XIII – Perda de Sangue e anemia</b></p> <p><b>UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente</b></p> <p><b>UC - XV – Dor e cuidados paliativos</b></p> <p><b>UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência</b></p> <p><b>UC - XVII – Proliferação Celular</b></p> <p><b>UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema</b></p> <p><b>UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue</b></p> <p><b>UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento</b></p> <p><b>UC - XX I – Saúde do idoso</b></p> <p><b>UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas</b></p> <p><b>UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas</b></p> <p><b>UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético</b></p> <p><b>UC - XXV - Saúde do recém-nascido</b></p>





				<p>UC - XXVI – Clínica cirúrgica</p> <p>UCXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais</p> <p>UCXXVIII - Doenças do sistema renal</p> <p>UCXXIX - Urgência e Emergência</p> <p>HM - Habilidades Médicas III a VIII</p> <p>IESC - III a VIII</p> <p>Internato:</p> <p>Saúde do Adulto I e II</p> <p>Saúde da Criança I e II</p> <p>Urgência Adulto e Criança</p> <p>Saúde da Mulher I e II</p> <p>Saúde da Família e Comunidade I e II</p> <p>Saúde Mental e Idoso</p>
<p><b>II – ATENÇÃO ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE COLETIVA</b></p>	<p><b>I – Investigação de problemas de saúde coletiva</b></p>		<p>I - Acesso e utilização de dados secundários ou informações que incluam o contexto político, cultural, discriminações institucionais, socioeconômico, ambiental e das relações, movimentos e valores de populações, em seu território, visando ampliar a explicação de causas, efeitos e baseado na determinação social no processo saúde-doença, assim como seu enfrentamento;</p> <p>II - Relacionamento dos dados e das informações obtidas, articulando os aspectos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais relacionados ao adoecimento e à vulnerabilidade de grupos; e</p> <p>III - estabelecimento de diagnóstico de saúde e priorização de problemas, considerando sua magnitude, existência de recursos para o seu enfrentamento e importância técnica, cultural e política do contexto.</p>	<p>UCI – Introdução ao Estudo da Medicina</p> <p>UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde</p> <p>UCCG 2- Conhecimentos Gerais II</p> <p>UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento</p> <p>UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente</p> <p>UC – IX – Processo de Envelhecimento</p> <p>UC – XI – Percepção consciência e Emoção</p> <p>UC – XII – Febre inflamação e infecção</p> <p>UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente</p> <p>UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento</p> <p>UC - XXI – Saúde do idoso</p> <p>UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas</p> <p>UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas</p> <p>IESC - I a VIII</p>
	<p><b>II – Desenvolvimento e avaliação de projetos de</b></p>		<p>I- Participação na discussão e construção de projetos de intervenção em grupos sociais, orientando-se para melhoria dos indicadores de saúde,</p>	<p>UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde</p> <p>UCCG 2- Conhecimentos Gerais II</p>





	<p><b>intervenção coletiva</b></p>	<p>considerando sempre sua autonomia e aspectos culturais;</p> <p>II - Estímulo à inserção de ações de promoção e educação em saúde em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica, voltadas às ações de cuidado com o corpo e a saúde;</p> <p>III - estímulo à inclusão da perspectiva de outros profissionais e representantes de segmentos sociais envolvidos na elaboração dos projetos em saúde;</p> <p>IV - Promoção do desenvolvimento de planos orientados para os problemas priorizados;</p> <p>V - Participação na implementação de ações, considerando metas, prazos, responsabilidades, orçamento e factibilidade; e</p> <p>VI - Participação no planejamento e avaliação dos projetos e ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), prestando contas e promovendo ajustes, orientados à melhoria da saúde coletiva.</p>	<p><b>UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente</b></p> <p><b>UC – XII – Febre inflamação e infecção</b></p> <p><b>UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas</b></p> <p><b>UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas</b></p> <p><b>IESC - I a VIII</b></p>
--	------------------------------------	--	---

## DA ÁREA DE COMPETÊNCIA GESTÃO EM SAÚDE

SUBÁREA	AÇÃO CHAVE	DESEMPENHO	DESCRITORES	UNIDADE CURRICULAR
	<p><b>I - Organização do Trabalho em Saúde</b></p>	<p>I - Identificação do Processo de Trabalho</p>	<p>a) identificação da história da saúde, das políticas públicas de saúde no Brasil, da Reforma Sanitária, dos princípios do SUS e de desafios na organização do trabalho em saúde, considerando seus princípios, diretrizes e políticas de saúde;</p> <p>b) identificação de oportunidades e de desafios na organização do trabalho nas redes de serviços de saúde, reconhecendo o conceito ampliado de saúde, no qual todos os cenários em que se produz saúde são ambientes relevantes e neles se deve assumir e propiciar compromissos com a qualidade, integralidade e continuidade da atenção;</p> <p>c) utilização de diversas fontes para identificar problemas no</p>	<p><b>UCI – Introdução ao Estudo da Medicina</b></p> <p><b>UCCG- Conhecimentos Gerais I e II</b></p> <p><b>UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde</b></p> <p><b>UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente</b></p> <p><b>UC – XII – Febre inflamação e infecção</b></p> <p><b>Optativa:</b></p> <p><b>Empreendedorismo</b></p> <p><b>IESC - I a VIII</b></p> <p><b>Internato:</b></p> <p><b>Saúde da Família e Comunidade I e II</b></p>







			<p>processo de trabalho, incluindo a perspectiva dos profissionais e dos usuários e a análise de indicadores e do modelo de gestão, de modo a identificar risco e vulnerabilidade de pessoas, famílias e grupos sociais;</p> <p>d) incluir a perspectiva dos usuários, família e comunidade, favorecendo sua maior autonomia na decisão do plano terapêutico, respeitando seu processo de planejamento e de decisão considerando-se, ainda, os seus valores e crenças;</p> <p>e) trabalho colaborativo em equipes de saúde, respeitando normas institucionais dos ambientes de trabalho e agindo com compromisso ético-profissional, superando a fragmentação do processo de trabalho em saúde;</p> <p>f) participação na priorização de problemas, identificando a relevância, magnitude e urgência, as implicações imediatas e potenciais, a estrutura e os recursos disponíveis; e</p> <p>g) abertura para opiniões diferentes e respeito à diversidade de valores, de papéis e de responsabilidades no cuidado à saúde.</p>	
	<p>II - Elaboração e Implementação de Planos de Intervenção</p>	<p>a) participação em conjunto com usuários, movimentos sociais, profissionais de saúde, gestores do setor sanitário e de outros setores na elaboração de planos de intervenção para o enfrentamento dos problemas prioritizados, visando melhorar a organização do processo de trabalho e da atenção à saúde;</p> <p>b) apoio à criatividade e à inovação, na construção de planos de intervenção;</p> <p>c) participação na implementação das ações, favorecendo a tomada de decisão, baseada em evidências científicas, na eficiência, na eficácia e na efetividade do trabalho em saúde; e</p>		<p><b>UCI – Introdução ao Estudo da Medicina</b>  <b>UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde</b>  <b>UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente</b>  <b>UC – XII – Febre inflamação e infecção</b>  <b>Optativa:</b>  <b>Empreendedorismo</b>  <b>IESC I a VIII</b>  <b>Internato:</b>  <b>Saúde da Família e Comunidade I e II</b></p>





			d) participação na negociação e avaliação de metas para os planos de intervenção, considerando as políticas de saúde vigentes, os colegiados de gestão e de controle social.	
	<b>II - Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde</b>	<b>I - Gerenciamento do Cuidado em Saúde</b>	<p>a) promoção da integralidade da atenção à saúde individual e coletiva, articulando as ações de cuidado, no contexto dos serviços próprios e conveniados ao SUS;</p> <p>b) utilização das melhores evidências e dos protocolos e diretrizes cientificamente reconhecidos, para promover o máximo benefício à saúde das pessoas e coletivos, segundo padrões de qualidade e de segurança;</p> <p>c) favorecimento da articulação de ações, profissionais e serviços, apoiando a implantação de dispositivos e ferramentas que promovam a organização de sistemas integrados de saúde.</p>	<p><b>UCCG- Conhecimentos Gerais III</b></p> <p><b>UC - VIII - Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente</b></p> <p><b>UC - XII - Febre inflamação e infecção</b></p> <p><b>UC - X - Dor Abdominal, vômitos e icterícia</b></p> <p><b>UC - XV - Dor e cuidados paliativos</b></p> <p><b>UC - XXI - Saúde do idoso</b></p> <p><b>UC - XXII - Desordens nutricionais e metabólicas</b></p> <p><b>UC - XXIII - Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas</b></p> <p><b>UC - XXVI - Clínica cirúrgica</b></p> <p><b>IESC I a VIII</b></p> <p><b>Habilidades III a VIII</b></p>
		<b>II - Monitoramento de Planos e Avaliação do Trabalho em Saúde:</b>	<p>a) participação em espaços formais de reflexão coletiva sobre o processo de trabalho em saúde e sobre os planos de intervenção;</p> <p>b) monitoramento da realização de planos, identificando conquistas e dificuldades;</p> <p>c) avaliação do trabalho em saúde, utilizando indicadores e relatórios de produção, ouvidoria, auditorias e processos de acreditação e certificação;</p> <p>d) utilização dos resultados da avaliação para promover ajustes e novas ações, mantendo os planos permanentemente atualizados e o trabalho em saúde em constante aprimoramento;</p> <p>e) formulação e recepção de críticas, de modo respeitoso, valorizando o esforço de cada um e favorecendo a construção de um ambiente solidário de trabalho; e</p> <p>f) estímulo ao compromisso de todos com a transformação das práticas e da cultura</p>	<p><b>UCI - Introdução ao Estudo da Medicina</b></p> <p><b>UC - VI - Abrangência das Ações de Saúde</b></p> <p><b>UCCG- Conhecimentos Gerais II</b></p> <p><b>IESC - I a VIII</b></p> <p><b>Internato:</b></p> <p><b>Saúde da Família e Comunidade I e II</b></p>





			organizacional, no sentido da defesa da cidadania e do direito à saúde.	
--	--	--	---	--

**DA ÁREA DE COMPETÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

SUBÁREA	AÇÃO CHAVE	DESEMPENHO	DESCRITORES	UNIDADE CURRICULAR
	<b>I - Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva</b>	<p>I - Estímulo à curiosidade e ao desenvolvimento da capacidade de aprender com todos os envolvidos, em todos os momentos do trabalho em saúde;</p> <p>II - Identificação das necessidades de aprendizagem próprias, das pessoas sob seus cuidados e responsáveis, dos cuidadores, dos familiares, da equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais ou da comunidade, a partir de uma situação significativa e respeitando o conhecimento prévio e o contexto sociocultural de cada um.</p>		<p>UCI – Introdução ao Estudo da Medicina</p> <p>UCIII – Metabolismo</p> <p>UC – IV – Funções Biológicas</p> <p>UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde</p> <p>UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento</p> <p>UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente</p> <p>UC – IX – Processo de Envelhecimento</p> <p>UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia</p> <p>UC – XI – Percepção consciência e Emoção</p> <p>UC – XII – Febre inflamação e infecção</p> <p>UC – XIII – Perda de Sangue e anemia</p> <p>UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente</p> <p>UC - XV – Dor e cuidados paliativos</p> <p>UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência</p> <p>UC - XVII – Proliferação Celular</p> <p>UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema</p> <p>UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue</p> <p>UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento</p> <p>UC - XXI – Saúde do idoso</p> <p>UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas</p>





				<p>UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas</p> <p>UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético</p> <p>UC - XXV - Saúde do recém-nascido</p> <p>UC - XXVI – Clínica cirúrgica</p> <p>UCXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais</p> <p>UCXXVIII - Doenças do sistema renal</p> <p>UCXXIX - Urgência e Emergência</p> <p>Habilidades I a VIII</p> <p>IESC I a VIII</p> <p>Internato:</p> <p>Saúde do Adulto I e II</p> <p>Saúde da Criança I e II</p> <p>Urgência Adulto e Criança</p> <p>Saúde da Mulher I e II</p> <p>Saúde da Família e Comunidade I e II</p> <p>Saúde Mental e Idoso</p>
	<p><b>II - Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento</b></p>	<p>I - Postura aberta à transformação do conhecimento e da própria prática;</p> <p>II - Escolha de estratégias interativas para a construção e socialização de conhecimentos, segundo as necessidades de aprendizagem identificadas, considerando idade, escolaridade e inserção sociocultural das pessoas;</p> <p>III - orientação e compartilhamento de conhecimentos com pessoas sob seus cuidados, responsáveis, familiares, grupos e outros profissionais, levando em conta o interesse de cada</p>		<p>UCI – Introdução ao Estudo da Medicina</p> <p>UCIII – Metabolismo</p> <p>UC – IV – Funções Biológicas</p> <p>UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde</p> <p>UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento</p> <p>UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente</p> <p>UC – IX – Processo de Envelhecimento</p> <p>UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia</p> <p>UC – XI – Percepção consciência e Emoção</p> <p>UC – XII – Febre inflamação e infecção</p> <p>UC – XIII – Perda de Sangue e anemia</p> <p>UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente</p> <p>UC - XV – Dor e cuidados paliativos</p>





		<p>segmento, no sentido de construir novos significados para o cuidado à saúde;</p> <p>IV - Estímulo à construção coletiva de conhecimento em todas as oportunidades do processo de trabalho, propiciando espaços formais de educação continuada, participando da formação de futuros profissionais</p>		<p>UC - XVI- Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência</p> <p>UC - XVII – Proliferação Celular</p> <p>UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema</p> <p>UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue</p> <p>UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento</p> <p>UC - XX I – Saúde do idoso</p> <p>UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas</p> <p>UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas</p> <p>UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético</p> <p>UC - XXV - Saúde do recém-nascido</p> <p>UC - XXVI – Clínica cirúrgica</p> <p>UCXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais</p> <p>UCXXVIII - Doenças do sistema renal</p> <p>UCXXIX - Urgência e Emergência</p> <p>HM – Habilidades Médicas - I a VIII</p> <p>IESC - I a VIII</p> <p>Internato:</p> <p>Saúde do Adulto I e II</p> <p>Saúde da Criança I e II</p> <p>Urgência Adulto e Criança</p> <p>Saúde da Mulher I e II</p> <p>Saúde da Família e Comunidade I e II</p> <p>Saúde Mental e Idoso</p>
	<p><b>III - Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos</b></p>	<p>I - Utilização dos desafios do trabalho para estimular e aplicar o raciocínio científico, formulando perguntas e hipóteses e buscando dados e informações;</p> <p>II - Análise crítica de fontes, métodos e</p>		<p>UCI – Introdução ao Estudo da Medicina em Saúde</p> <p>UCIII – Metabolismo</p> <p>UC – IV – Funções Biológicas</p> <p>Conhecimentos Gerais I a III</p> <p>UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde</p>

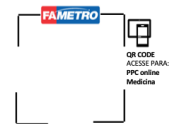




		<p>resultados, no sentido de avaliar evidências e práticas no cuidado, na gestão do trabalho e na educação de profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, famílias e responsáveis;</p> <p>III - identificação da necessidade de produção de novos conhecimentos em saúde, a partir do diálogo entre a própria prática, a produção científica e o desenvolvimento tecnológico disponíveis; e</p> <p>IV - Favorecimento ao desenvolvimento científico e tecnológico voltado para a atenção das necessidades de saúde individuais e coletivas, por meio da disseminação das melhores práticas e do apoio à realização de pesquisas de interesse da sociedade.</p>		<p>UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento</p> <p>UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente</p> <p>UC – IX – Processo de Envelhecimento</p> <p>UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia</p> <p>UC – XI – Percepção consciência e Emoção</p> <p>UC – XII – Febre inflamação e infecção</p> <p>UC – XIII – Perda de Sangue e anemia</p> <p>UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente</p> <p>UC - XV – Dor e cuidados paliativos</p> <p>UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência</p> <p>UC - XVII – Proliferação Celular</p> <p>UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema</p> <p>UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue</p> <p>UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento</p> <p>UC - XX I – Saúde do idoso</p> <p>UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas</p> <p>UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas</p> <p>UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético</p> <p>UC - XXV - Saúde do recém-nascido</p> <p>UC - XXVI – Clínica cirúrgica</p> <p>UCXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais</p> <p>UCXXVIII - Doenças do sistema renal</p> <p>UCXXIX - Urgência e Emergência</p> <p>HM – Habilidades Médicas - I a VIII</p> <p>IESC - I a VIII</p> <p>Internato:</p>
--	--	--	--	--







				<b>Saúde do Adulto I e II</b> <b>Saúde da Criança I e II</b> <b>Urgência Adulto e Criança</b> <b>Saúde da Mulher I e II</b> <b>Saúde da Família e Comunidade I e II</b> <b>Saúde Mental e Idoso</b>
--	--	--	--	--

### A formação de um profissional médico crítico reflexivo

Para Sandars (2009, p. 1) refletir é um processo de metacognição que ocorre antes, durante e depois da vivência de situações, orientado para o desenvolvimento de uma compreensão profunda tanto sobre o profissional e a situação, ou seja, proporciona ao estudante importantes mudanças que ampara o profissional para lidar com seu trabalho no futuro.

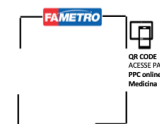
É sabido que as reflexões dependem do significado para o estudante, o Curso de Medicina da IES realiza feedback sobre os processos de ensino aprendizagem pelos docentes envolvidos nas Atividades Curriculares: Habilidades, IESC, Internato, orientados para o desenvolvimento de planos de melhoria individualizados.

O instrumento privilegiado para o feedback é o portfólio\*, uma vez que este tem como funções: ser um registro da aprendizagem, ser fonte de informação e evidências para a avaliação formativa do processo de ensino aprendizagem, ou seja, sua orientação é no sentido de promover a elaboração de planos de melhoria a partir das dificuldades encontradas, ou seja, para potencializar o desenvolvimento do estudante e estimular a capacidade crítica reflexiva (Van Tartwijk, Jan e Driessen, 2009).

Além disso, as reflexões podem ser estimuladas em grupos, por meio do processamento de narrativas orientadas para o relato da situação vivida.

Nesse sentido, cabe destacar que as situações que proporcionam reflexões profundas envolvem um maior grau de complexidade para o estudante, durante todo curso, ou seja, tendem a ser mais estimuladas pelas situações vivenciadas em cenários de aprendizagem situados nos serviços de saúde, ou seja, nos espaços onde a prática se intensifica.





A reflexão crítica do estudante adquire mais potência mediante o feedback dialógico nos espaços de discussão destinados para essa atividade no Curso, apresentados no quadro abaixo:

<b>Disparador da Reflexão**</b>	<b>Cenário de Aprendizagem</b>	<b>Docentes Responsáveis pelo feedback</b>	<b>Período</b>
<b>Narrativas</b>	Cenários de Prática	Docentes Supervisores de Estágio Docentes Preceptores	Ao longo do Curso
<b>Narrativas</b>	Habilidades Médicas	Docentes das Habilidades	1ª a 8ª Etapas/Semestre
<b>Casos Clínicos</b>	Cenários de Prática- Internato	Docentes Preceptores Docentes Supervisores de Estágio	9ª a 12ª Etapas/Semestre

### Síntese da Organização e Conteúdos Curriculares

O Curso de Medicina da IES possui um projeto pedagógico centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador do processo de ensino e aprendizagem, privilegiando a aprendizagem baseada em metodologias ativas e orientada para a comunidade.

A pedagogia da interação supera com vantagens a pedagogia da transmissão passiva de conhecimentos, utilizada nos métodos tradicionais de ensino, possibilitando o aperfeiçoamento contínuo de atitudes, conhecimentos e habilidades dos estudantes. Facilita o desenvolvimento do seu próprio método de estudo, possibilitando que o mesmo aprenda a selecionar criticamente os recursos educacionais mais adequados, a trabalhar em equipe e a aprender a aprender.





O segundo conceito chave do modelo pedagógico aqui apresentado é o de “aprender fazendo”, que propõe a mudança da sequência clássica teoria/prática para o processo de produção do conhecimento que ocorre de forma dinâmica por meio da ação-reflexão-ação.

Se conjuga o enfoque pedagógico que melhor desenvolva os aspectos cognitivos da educação (aprender a aprender), com o enfoque que permite o melhor desenvolvimento das habilidades psicomotoras e de atitudes (aprender fazendo).

Enfim, o modelo pedagógico do Curso de Medicina da IES, se fundamenta nos princípios da pedagogia interativa, de natureza democrática e pluralista, com um eixo metodológico firmemente estabelecido e que prioriza metodologias ativas de ensino e aprendizagem.

A Prática Médica Baseada em Evidências deve nortear o cotidiano clínico de diagnose e terapêutica, buscando sempre indicar quais são os procedimentos mais seguros e eficazes para os pacientes. Dessa forma, faz-se necessário valorizar em todos os momentos do currículo o questionamento: qual é a melhor evidência em defesa desta argumentação, hipótese ou conduta?

### **Síntese da Concepção da Estrutura Modular**

Neste projeto se integra as dimensões biológica e social (psicológica, populacional, etc.) em todos os momentos do curso de graduação. Para tanto, ele é organizado por meio de Módulos e Unidades Curriculares. Orientam em sua construção por: sistemas orgânicos, ciclos de vida e apresentações clínicas, integrando um conjunto nuclear de conhecimentos, habilidades e atitudes que são desenvolvidos como objetivos educacionais.

Em cada Unidade Curricular estão embutidos os conteúdos das disciplinas necessários para contemplar e completar seus enunciados. As disciplinas, então, passam a cumprir seu verdadeiro papel – o de áreas de conhecimento.

Assim, propomos integrar disciplinas básicas (Anatomia, Histologia, Embriologia, Bioquímica, Fisiologia, Farmacologia, Genética, Biologia Molecular, Microbiologia, Imunologia, Parasitologia, Epidemiologia) e disciplinas clínicas (Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Psiquiatria) em Unidades Curriculares Integradas, como por exemplo: Unidade Curricular de Doenças do Tecido Músculo Esquelético; Concepção e Formação do Ser Humano; Funções Biológicas e Processo de Envelhecimento; Mecanismos de Agressão e Defesa.

A operacionalização dos conteúdos modulares se dá através de problemas relacionados ao processo saúde-doença.

### **Síntese da Concepção dos Estágios e Atividades Complementares**





A aprendizagem baseada na prática é priorizada no projeto do currículo de Medicina da IES, reservando-se um período semanal para desenvolvimento de atividades práticas junto à comunidade, nos quatro anos iniciais da graduação, e os dois últimos anos letivos ao estágio profissionalizante supervisionado (Internato).

A inserção precoce dos estudantes na realidade é fator decisivo para que o olhar de cada aluno se detenha no exame da realidade que o circunda. Assim, são apresentadas múltiplas oportunidades de interação com a comunidade, centrando a atenção de cada estudante da graduação para uma área de abrangência dos serviços de saúde do SUS, ao longo dos anos de formação, o que permite a criação de um vínculo que legitima a atuação do estudante em um local de referência.

Dessa forma, o desenvolvimento de uma Unidade Curricular (Interdisciplinar) abrange todos os anos da graduação, com o propósito de interagir com a comunidade e os serviços de saúde do SUS, identificando objetivos e problemas comuns e buscando soluções. Este programa de parceria é chamado no projeto de IESC.

O estágio supervisionado profissionalizante do Curso de Medicina, ou Internato Médico, é elemento fundamental na capacitação dos estudantes de medicina e ocorre em um período de 2 (dois) anos letivos ao final do curso.

A orientação de tais estágios proporciona uma experiência que não se limita ao terceiro nível de atenção, mas permite que a maior parte do tempo destinado ao Internato contemple atividades no primeiro e no segundo níveis de atenção à saúde.

A orientação dos estágios do Internato Médico não permite a excessiva fragmentação em minúsculos períodos; proporciona, sim, estágios de maior duração em áreas abrangentes como a Saúde do Adulto, Saúde Materno-Infantil, Urgência e Emergência, e Saúde da Família, propiciando também estágios eletivos (à escolha do estudante).

Essa característica propicia a atualização constante do aluno e a criação do seu espírito crítico que conduzem a uma maior busca pelo saber, amplia práticas pedagógicas e articula as áreas do ensino, pesquisa, assistência e extensão. Desse modo, podemos entender que as atividades complementares fortalecem a formação do médico, permitindo ao aluno aprimorar-se por meio de atividades que lhe despertam mais interesse.

#### **1.3.4 Planejamento para ampliação do perfil do egresso para o mundo do trabalho**

O acompanhamento do egresso e sua condição de inserção no mundo do trabalho deve ser planejado prevendo a aceitação do nosso egresso a partir da oferta de cursos de graduação orientados para a formação de competências, de processos de avaliação da





aprendizagem que sejam de captar a progressiva consolidação das mesmas na consolidação do Perfil do Egresso.

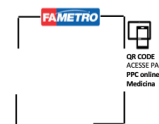
Todo esse esforço está aliado com um projeto de formação continuada que seja capaz de oferecer constantes formas de aprimoramento profissional, por meio dos cursos de aperfeiçoamento profissionais disponibilizados, além é claro de oportunidades de participar de oportunidade de novas graduações (segunda graduação) além de obter titulação em modernos cursos de pós-graduação, os quais deve estar alinhado às exigências formativas do mundo do trabalho.

Desta maneira se estabelece um cenário onde a formação teve necessariamente articular conceitos, habilidades e atitudes numa perspectiva prospectiva, ou seja, que o processo de formação inicial seja capaz de criar perspectiva de criação e de autonomia para cenários cada vez mais mutáveis e incertos.

Assim para o planejamento institucional que visa uma coerência entre o perfil do egresso e as necessidades do mundo do trabalho em uma perspectiva de ampliação do mesmo em vista de novas necessidades emergentes, a instituição orienta que as atividades propostas no curso busquem:

- ✓ Tratar de atributos futuros do formando de um curso de graduação, ou seja – os perfis correntes referem-se a características de pessoas existentes em cujo desempenho se deseja espelhar;
- ✓ Observem os critérios de concretude, factibilidade e relevância, estabelecidos por MCCLELLAND (1973) para que os descritores de comportamentos fossem realmente úteis ao mundo do trabalho;
- ✓ Relacionar-se com as atividades pedagógicas formativas, e comunicar-se com a taxonomia dos objetivos instrucionais de Bloom;
- ✓ Descrever atributos complexos e flexíveis, exigência da competência intelectual da economia do conhecimento;
- ✓ A partir destas orientações as atividades que são planejadas deverão considerar:
- ✓ Projetos de formação continuada que permitam o contínuo aperfeiçoamento e ajuste do perfil do egresso com as necessidades emergentes do mundo do trabalho;
- ✓ Realização de pesquisas acerca da aderência dos nossos profissionais formados para identificar possíveis pontos de ajuste e/ou melhoria no perfil do egresso;
- ✓ Promover a contínua interação entre os profissionais atuantes e referência em suas áreas, assim como conselhos fiscais e reguladores da profissão para que tenhamos uma maior integração entre as temáticas abordadas e as projeções profissionais que estes realizam.





A IES tem o compromisso com a constante valorização do ser humano por meio da educação superior na Região Amazônica, qualificando mão de obra para organizações públicas, privadas, ONGs e empreendimentos próprios. Entretanto, entendemos que nosso compromisso vai além da formação durante a graduação, mas abrange inclusive conhecer informações sobre a inserção do nosso egresso no mercado de trabalho como forma de avaliar a contribuição de nossos cursos para este processo.

Neste contexto, a Instituição optou por adotar uma pesquisa de acompanhamento de egressos dividido em duas etapas: a primeira levanta dados sobre a condição dos alunos no mercado de trabalho ao ingressar na faculdade, e na segunda etapa, levanta dados sobre a condição dos alunos no mercado de trabalho na situação de egresso. Ao comparar os dados levantados poderemos avaliar de que forma os cursos de graduação do Centro Universitário – FAMETRO estão contribuindo para a empregabilidade, ascensão de carreira e remuneração de nossos egressos.

Este programa tem como objetivo geral o acompanhamento da condição do egresso dos cursos de bacharelado, licenciaturas e tecnológicos da IES como forma de demonstrar a importância da IES para a sociedade amazonense na qualificação da mão de obra para o desenvolvimento da região.

Os objetivos específicos do programa estão pautados em:

- a) Quantificar os egressos dos cursos da IES que estão atuando no mercado de trabalho na área em que se graduaram;
- b) Identificar a ascensão profissional do egresso em termos de carreira;
- c) Identificar a ascensão profissional do egresso em termos de remuneração;
- d) Avaliar a contribuição do curso para a empregabilidade do egresso;
- e) No caso específico do curso de Medicina, inclui-se a avaliação do número de aprovados em Cursos de Pós-Graduação Lato-Sensu.

Tendo ainda como objetivos institucionais e educacionais: proporcionar sólida fundamentação humanística, técnica e científica, orientada à compreensão dos conceitos inerentes a cada profissão, o programa de acompanhamento dos egressos dos respectivos cursos de graduação, licenciaturas e tecnológicos da IES é relevante uma vez que atende aos interesses do Ministério da Educação que recomenda este tipo de acompanhamento como forma de qualificar cada vez mais as IES privadas; para a própria IES que tem dados para avaliar seus cursos; para o mercado de trabalho local que pode contar com uma IES preparando mão de obra alinhada com







os requisitos atuais do mercado de trabalho e ainda; para os próprios acadêmicos que poderão ser beneficiados por meio de informações dos egressos que subsidiarão a melhoria contínua dos cursos oferecidos.

O Centro Universitário - FAMETRO entende que sua responsabilidade social é a contribuição com o desenvolvimento da região amazônica por meio não somente com a qualificação de mão de obra, mas com sua empregabilidade.

Com este programa de acompanhamento dos egressos, espera-se obter subsídios para a melhoria contínua dos cursos de bacharelado, licenciaturas e tecnológicos da IES de forma a manter a relação entre a qualificação de profissionais com empregabilidade para o mercado de trabalho local.

Atuação dos egressos da IES no Ambiente Socioeconômico.

A partir do acompanhamento do trabalho realizado com o acompanhamento do egresso, esperamos que os alunos formados por nossa instituição possam se inserir no mundo do trabalho de maneira crítica e consciente com dentro de princípios éticos e humanístico, com responsabilidade social, reconhecendo o valor das entidades de classe que lhe representarão. Espera-se igualmente que a formação ofertada possa formar egressos com competências éticas, pessoais, profissionais, socioafetivas, cognitivas e de comunicação que possibilitem a compreensão de si mesmo e do mundo em que vive, através da formação adquirida, agir de forma crítica contribuindo para a vida em sociedade.

Portanto, é requerida ao egresso a capacidade de:

- f) dominar conhecimentos que lhe favoreçam maior flexibilidade na sua atuação profissional; possuir capacidade de trabalhar em equipe;
- g) desenvolver e praticar atitudes que possibilite aprender a aprender aprendendo;
- h) exercer com ética e proficiência as atribuições que lhes são prescritas através de legislação específica de acordo com sua área de atuação;
- i) ter atitudes inovadoras e criativas;
- j) utilizar diferentes fontes de informações e recursos tecnológicos para construir/reconstruir conhecimento, em seu setor e, na medida do possível, em seu meio;
- k) saber intervir na realidade com consciência, espírito crítico positivo e autonomia, como indivíduo e como integrante de uma coletividade;





- l) integrar conhecimentos amplos e especializados, para aplicá-los em situações concretas;
- m) atuar para além dos preconceitos culturalmente herdados e/ou impostos pelas formas de organização estabelecidas;
- n) compreender a diversidade cultural para inserir-se no mundo internacionalizado, inclusive nas relações de trabalho;
- o) compreender a importância de ampliar e atualizar o conhecimento e a prática da vida, do mundo e da profissão, de forma permanente e desenvolver meios ou integrar-se nos que lhe são oferecidos para aprender ao longo de toda vida;
- p) desenvolver técnicas apropriadas à área de formação, visando ao acompanhamento e à avaliação constante, buscando interagir com o mercado de trabalho na perspectiva de continuidade de sua formação;
- q) atuar como empreendedor de ações inovadoras que promovam o desenvolvimento econômico, político, social e cultural, no contexto local, regional e nacional.

### **1.3.5 Atividades a serem desenvolvidas na comunidade para consolidar o perfil do egresso**

As atividades a serem desenvolvidas na comunidade para consolidar o perfil do egresso envolvem ações planejadas no âmbito do currículo do curso e atividades extracurriculares, promovidas e apoiadas pela IES, mas que não têm a obrigatoriedade de cumprimento como atividade curricular. Dentre as atividades curriculares destacam-se àquelas que fazem parte do corpo programático do IESC – Interação em Saúde na Comunidade, voltadas para o desenvolvimento de competências no âmbito das Redes de Cuidados de Manaus, que é transversal no currículo, acontecendo em complexidade crescente do 1º ao 8º período do curso e estão descritas em detalhe em segmento específico deste documento.

Dentre as atividades extracurriculares destacam-se àquelas que constituem boa parte das atividades complementares e projetos de extensão acadêmica representados de forma marcante no curso de medicina por meio da organização das Ligas Acadêmicas, que reúnem estudantes e docentes com foco em temas específicos da prática médica e que têm grande relevância junto à sociedade de





maneira geral. Essas atividades se revestem de ações organizadas junto às comunidades sob a forma de Projetos de Intervenção Social e que têm impacto e resultados expressivos tanto na melhoria das condições de saúde e do autocuidado da população como também contribuem para o desenvolvimento de competências relacionadas à liderança e gestão de processos e de projetos de desenvolvimento social junto aos estudantes de medicina.

## 1.4 ESTRUTURA CURRICULAR

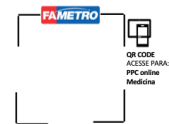
Fundamentado em uma perspectiva mais abrangente e dinâmica de currículo, o Curso de Medicina tem uma estrutura curricular em uma análise sistêmica e global onde estão presentes os aspectos: flexibilidade, interdisciplinaridade, acessibilidade pedagógica e atitudinal, compatibilidade da carga horária total (em horas relógio) e articulação da teoria com a prática.

A estrutura curricular do curso de Medicina contempla o desenvolvimento de competências profissionais e é formulada em consonância com o perfil do egresso de acordo com as DCN's do curso, o qual define a identidade do mesmo e caracteriza o compromisso ético.

Em aspectos gerais os indicadores apontados estão descritos abaixo:

- ✓ **Flexibilidade:** No curso de Medicina o aluno pode realizar o Estágio Optativo com carga horária de 240h correspondendo a 33% do estágio do 12º Período na sua área de interesse. Bem como, pode cursar disciplinas optativas nos demais cursos da saúde ofertadas pela IES.
- ✓ **Interdisciplinaridade:** Os Estudos interdisciplinares estão previstos no currículo e fazem parte do processo formativo e avaliativo. Seus temas são correlatos as temáticas do curso. O curso de Medicina do Centro Universitário Fametro, desenvolve projetos interdisciplinares promovendo a integração das unidades curriculares, IESC e Habilidades Médicas, por meio da pedagogia de projetos. Esta metodologia de projeto se encontra no Regulamento Institucional de Interdisciplinaridade anexo a este documento.
- ✓ **Transversalidade:** O curso de Medicina do Centro Universitário Fametro, desenvolve projetos transversais promovendo a integração das unidades curriculares discutindo





as temáticas de Educação Étnicas Racial e Educação Ambiental no curso por meio da pedagogia de projetos. Esta metodologia de projeto se encontra no Regulamento Institucional de Transversalidade anexo a este documento.

- ✓ **Acessibilidade Metodológica:** A acessibilidade metodológica faz parte das políticas acadêmicas, especificamente das ações de ensino, promovendo a ausência de barreiras nos métodos, teorias e técnicas de ensino/aprendizagem (escolar), de trabalho (profissional), de ação comunitária (social, cultural, artística etc.), de educação dos filhos (familiar), etc. A IES promove a acessibilidade pedagógica e atitudinal por meio da utilização de metodologias ativas, práticas médicas (Laboratórios de Habilidades e UBS/ESF) e técnicas de estudo que favoreçam o aprendizado e o desenvolvimento de competências objetivando que todos possam aprender e se desenvolver, para tanto são planejadas e utilizadas metodologias ativas de ensino com o uso de recursos tecnológicos que favoreçam a remoção de qualquer barreira ao ato de aprender. Estes processos metodológicos encontram-se normatizados em regulamentação própria e no manual de metodologia de ensino e avaliação da IES.

LIBRAS – Obrigatória para o curso de Medicina	Conhecimentos Gerais II
<p>Ementa: Língua Brasileira de Sinais – Libras: Conceito de surdez, deficiência auditiva e LIBRAS. Fundamentos históricos dos surdos. Aspectos linguísticos e teóricos da LIBRAS. Legislação específica. Prática em LIBRAS – vocabulário (glossário geral e específico na área da saúde - Medicina).</p>	

- ✓ **Compatibilidade de Carga Horária:** A estrutura curricular é organizada mediante a organização das unidades curriculares, IESC, Habilidades Médicas e Conhecimentos Gerais no semestre. As quais tem a sua carga horária calculada, considerando a complexidade dos objetos de estudo. A Estrutura Curricular do Curso de Medicina considera unidades curriculares, IESC, Habilidades Médicas e Conhecimentos Gerais IESC, Habilidades Médicas e Conhecimentos Gerais, **contabilizadas em hora relógio** e descritas na matriz curricular, destinadas as tipologias de atividades propostas.





- ✓ **Articulação entre teoria e prática (Componentes Curriculares):** O Curso de Medicina do Centro universitário - FAMETRO se apresenta com um projeto pedagógico centrado no aluno como sujeito e apoiado no professor como facilitador do processo de ensino e aprendizagem, privilegiando a aprendizagem baseada em metodologias ativas e forte articulação na comunidade. Articula a teoria ministrada em sala de aula com as práticas nos laboratórios de habilidades médicas, laboratório morfofuncional e multidisciplinares como no atendimento aos pacientes (UBS/ESF) e a comunidade na unidade curricular de IESC, com complementação do aprendizado prático no atendimento aos pacientes nos Hospitais, Fundações de saúde, Pronto Socorros, Pronto Atendimento, Policlínicas, Ambulatórios, Maternidades, CAIMIs CAIC's e CAPS.

A pedagogia da interação supera com vantagens a pedagogia da transmissão passiva de conhecimentos, possibilitando o aperfeiçoamento contínuo de atitudes, conhecimentos e habilidades dos estudantes. Facilita o desenvolvimento do seu próprio método de estudo, possibilitando que o mesmo aprenda a selecionar criticamente os recursos educacionais mais adequados, a trabalhar em equipe e a aprender a aprender para fazer com competência. O segundo conceito chave do modelo curricular é o de “aprender fazendo”, que propõe a mudança da sequência clássica teoria/prática para o processo de produção do conhecimento que ocorre de forma dinâmica por meio da ação-reflexão-ação. A estrutura curricular embasada nestes processos norteia os estudantes para atuarem no cotidiano epidemiológico, clínico da diagnose e terapêutica, buscando sempre indicar quais são os procedimentos mais seguros e eficazes para os pacientes, de modo a valorizar o questionamento de qual é a melhor evidência em defesa desta argumentação, hipótese ou conduta, neste contexto, o aluno é capacitado a integrar as dimensões biológica, psicológica e social, em todos os momentos do curso de graduação. Para tanto, a estrutura curricular é organizada em Módulos, IECS, Habilidades Médicas e Unidades Curriculares, orientados em sua construção por ciclos de vida e manifestações clínicas, integrando um conjunto nuclear de conhecimentos, habilidades e atitudes que são desenvolvidos como objetivos educacionais. Em cada Unidade Curricular estão embutidos os conteúdos das disciplinas necessários para contemplar seus enunciados. As disciplinas, então, passarão a cumprir seu verdadeiro papel – o de áreas de conhecimento. Assim, propõe-se integrar disciplinas básicas (Anatomia, Histologia, Embriologia, Bioquímica, Fisiologia, Farmacologia, Genética, Biologia Molecular, Microbiologia, Imunologia, Parasitologia, Epidemiologia) e disciplinas clínicas (Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Psiquiatria e Psicologia, Oncologia, Geriatria, Neurologia, entre outras). A

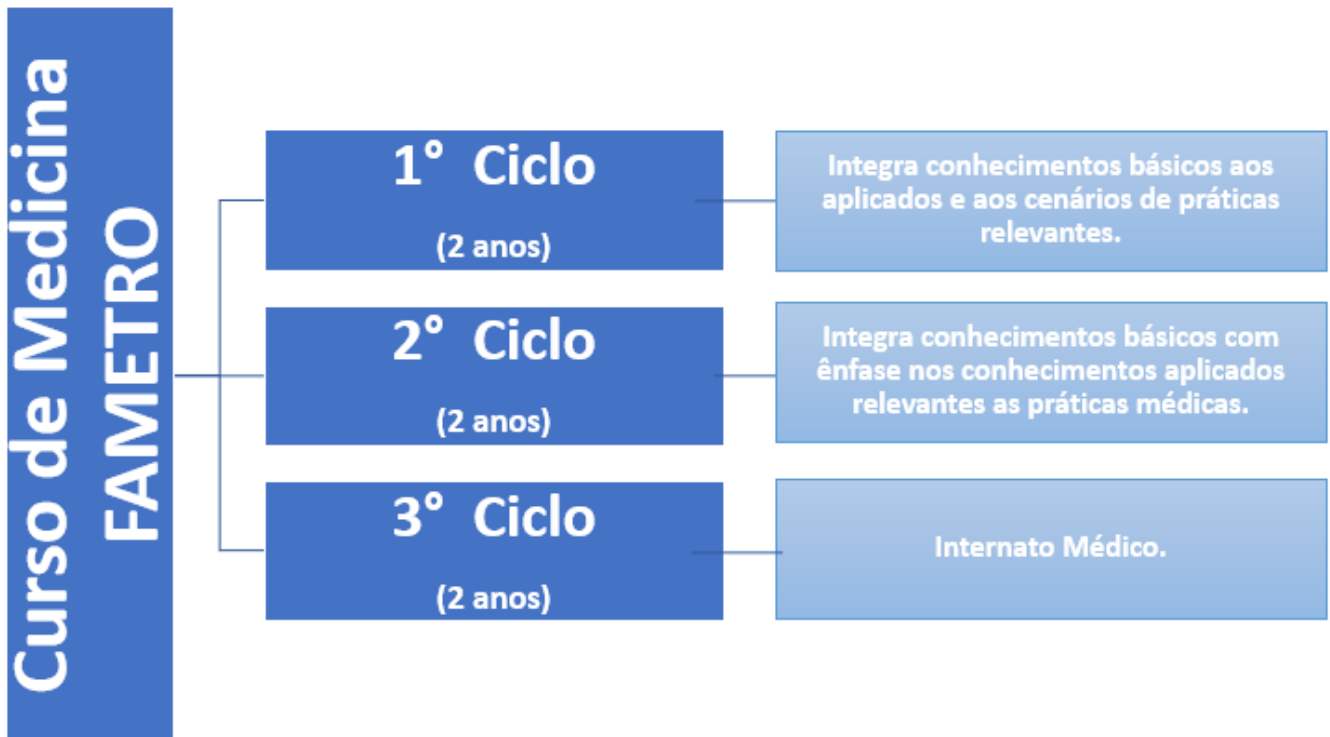




maioria das clínicas estão inseridas nas unidades curriculares integradas, como por exemplo: Unidade Curricular de como: Funções Biológicas e Processo de Envelhecimento; Mecanismos de Agressão e Defesa, Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente, Febre, Inflamação e Infecção, entre outras conforme curricular. A operacionalização dos conteúdos modulares se dá através de problemas relacionados ao processo saúde-doença.

- ✓ **Articulação entre os componentes curriculares no percurso de formação:** o curso articula os componentes curriculares com a formação do egresso conforme descrito nas DCNs do curso, inclusive desenvolvendo as práticas médicas e projetos interdisciplinares e transdisciplinares.

O Curso é desenvolvido em seis anos (12 períodos), distribuídos em: dois anos (4 períodos) compondo o primeiro ciclo de aprendizagem (integrando conhecimentos básicos aos aplicados e aos cenários de práticas relevantes, dois anos (4 períodos) segundo ciclo de aprendizagem integrando conhecimentos básicos com ênfase nos conhecimentos aplicados relevantes as práticas médicas, e dois anos (4 períodos) no terceiro ciclo de aprendizagem na modalidade do Internato Médico, conforme mostra na figura abaixo:







Os 8 (oito) primeiros períodos são compostos por 8 módulos Educacionais Temáticos (correspondendo 1 modulo por período) cada modulo é composto de seis a sete unidades curriculares longitudinais, (IESC e Habilidades Médicas) que perpassam todo o semestre 1 (uma) Unidade de Conhecimentos Gerais) que ocorrem apenas nos três primeiros períodos do curso.

- ✓ **A Unidade de Conhecimentos Gerais** é de caráter curricular obrigatório para o curso correspondendo a um grupo de disciplinas ministradas, nos três primeiros períodos.
  
- ✓ **O internato médico** desenvolvido no 3º ciclo, é considerado elemento fundamental na formação profissional e ocorre em um período de 2 (dois) anos letivos no final do Curso. Para enriquecer mais a formação do estudante, o mesmo é estimulado a participar de atividades complementares: ligas, iniciação científica, monitorias, extensão, atividades extracurriculares e programas de atendimento à comunidade. Ao final de cada período do internato o graduando apresenta um relatório de suas atividades, também é realizada uma avaliação, formativa e somativa para acompanhamento do aprendizado dos discentes.

#### 1.4.1 Elementos Inovadores da Estrutura Curricular

A inovação ou elementos inovadores da estrutura curricular corresponde ao currículo como uma articulação de conhecimentos, saberes e competências que incluem também as experiências, vivências e valores apresentados de maneira integrada, orientada para a formação de competências previstas no perfil do egresso.

Nesta perspectiva um fator fundamental nesta dimensão **de inovação curricular**, é a construção de um currículo integrado e integrador organizado em Unidades Curriculares integrando as disciplinas para um melhor aprendizado dos alunos, onde trabalhamos com metodologias ativas como orientação das DCNs do curso. A prática médica no curso de medicina é realizada desde o primeiro período nas UBS/ESF incluídas nos Hospitais e laboratórios de habilidades médicas com o decorrer do curso nas aulas práticas são simuladores de baixa, média e alta complexidade e as aulas práticas são ministradas em simuladores de baixa, média e alta complexidade em ambientes que simulam ambulatórios e hospitais. Na unidade curricular de IESC os alunos frequentam as unidades básicas de Saúde e visitam as comunidades acompanhados dos professores para começarem a conhecer e aprender o atendimento da estratégia da saúde da família. Nestas aulas os alunos são acompanhados por professores e preceptores nas aulas práticas.





Os elementos inovadores da estrutura curricular já são perceptíveis no curso de Medicina da Fametro com a Inserção de Novas Tecnologias de Informação e Comunicação, nos laboratórios de habilidades médicas mediadora do processo ensino-aprendizagem.

Além disso temos ofertado algumas unidades curriculares que abordam temáticas instrumentais e transversais na grade curricular, como por exemplo:

\*Conhecimentos gerais:

- ✓ Inglês;
- ✓ Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS;
- ✓ Empreendedorismo;
- ✓ Responsabilidade Socioambiental e Sustentabilidade;
- ✓ Étnico Racial.

No curso está incluído como estratégia inovadora da estrutura curricular como novas e diversificadas formas de aproveitamento de competências desenvolvidas em contextos externos à academia, o que confere maior flexibilidade de tempo além de, possibilitar a ampliação das oportunidades educacionais com inúmeras maneiras de ampliação das formas de construção do conhecimento, como:

- Incentivar práticas sociais responsáveis;
- Pensar em sustentabilidade (uso consciente de seus insumos);
- Promover ações culturais;
- Implementar políticas de igualdade de gênero;
- Promover intervenção na comunidade local (ações sociais, promoção da saúde e bem-estar, prestação de serviço etc.);
- Fortalecer canais de ouvidoria com as comunidades interna e externa;
- Incentivar o voluntariado; e
- Fomentar a iniciação e a produção científica de docentes e discentes.

Tomando como referência os estudos de Daniel Romão da Silva, em seu texto Currículos Inovadores no Ensino Superior (2019), a figura abaixo inspira os movimentos de inovação curricular por nós adotados, a saber:

Figura 01 – Princípios para Inovação Curricular.





Fonte: Adaptado de Gesser Ranghetti, 2011.

Nesta perspectiva, no Ceuni Fametro, traz algumas iniciativas de organização e trato da estrutura curricular vem sendo praticada, dentre elas destacamos:

- ✓ A Interdisciplinaridade e a Transversalidade como proposta epistemológica a partir do desenvolvimento de projetos.
- ✓ A inserção cada vez maior da interlocução dos conteúdos curriculares com o contexto profissional, de maneira precoce e permanente;
- ✓ A pesquisa como princípio educativo, articulada ao ensino e a extensão.
- ✓ A articulação constante entre teoria e prática.
- ✓ A flexibilização curricular por meio da assimilação e novas formas de aproveitamento de competências adquiridas fora da instituição.

Com a Inovação Tecnológica o curso de Medicina tem laboratórios de baixa, média e alta complexidade para o desenvolvimento das habilidades médicas, com alta tecnologia e

complexidade **para o desenvolvimento das habilidades médicas que perpassam do primeiro ao Internato**, que ajuda no desenvolvimento técnico dos alunos.

## LABORATORIO DE HABILIDADES MÉDICAS

Em 2017 foi implantado o Curso de Medicina do Centro Universitário Fametro, constando da Infraestrutura pedagógica do curso o Laboratório de Habilidades Médicas com salas equipadas destinadas a aulas de Simulação de baixa, média e alta complexidade de acordo com as DCN do curso o treinamento em laboratório de habilidades médicas e essencial para o desenvolvimento de competências para o exercício da profissão médica.

O laboratório de habilidades médicas da Fametro foi criado para o aprendizado dos alunos, visando excelência e formação adequada no processo do ensino e o aprendizado, esta capacitação técnica é importante para o desenvolvimento do raciocínio lógico integrando os conhecimentos básicos e clínicos em resolução com as DCN do curso as Escolas Médicas devem formar médicos generalistas a educação médica.

O programa de ensino no laboratório compreende todas as etapas do curso perpassando do primeiro período até o estágio curricular (internato), compreendendo para o curso de Medicina estão disponíveis os seguintes laboratórios de habilidades: Compõe-se de 10 consultórios completos. As atividades são realizadas com uso de simuladores ou pacientes atores, quando são desenvolvidas técnicas de anamnese e exame físico geral e segmentar. Cada consultório está designado por estações e contém todo instrumental necessário para aprendizagem de cada tema específico.

De acordo com o programa de cada semestre, os alunos têm sua habilidade aprimorada em técnicas de anamnese em diversas situações clínicas onde entrevista médica com participação de um ator previamente orientado e posteriormente são discutidos em sala de aula temas como: atitudes médicas; relação médico-paciente; orientação da entrevista.

Os casos clínicos têm a sua complexidade aumentada ao longo das sucessivas etapas com apresentação de situações-problema como presença de familiares, cuidadores e pacientes com dificuldade de comunicação.

Os alunos são iniciados nas técnicas do exame físico desde a primeira etapa do curso, ou seja, do primeiro módulo, colocados em duplas e dispostos nos consultórios ou nas salas do laboratório. Inicia-se pela demonstração, treinamento e discussão das técnicas de verificação de sinais vitais; peso; altura; circunferências abdominal e do quadril, sob a supervisão de professores e participação de monitores selecionados.

Ao longo das etapas do curso os alunos são capacitados no exame segmentar, mediante caso ilustrativo relatado pelo professor e os mesmos são dispostos em grupos para



prática de história clínica e discussão exame físico, a partir de casos clínicos previamente discutidos; exames e procedimentos relacionados aos casos discutidos.

### **Laboratório de Simulação Realística com simuladores de alta fidelidade**

O Laboratório de habilidades médicas é uma ferramenta educacional que replica rotinas diárias dos profissionais médicos promovendo uma situação que integra conhecimentos teóricos, habilidades técnicas e pensamento crítico; permitindo que alunos trabalhem em um ambiente construído para ser o mais próximo possível de situação clínica real.

Na estrutura do Laboratório existem salas conversíveis, onde é possível a caracterização de diversos ambientes, tais como Ambulatório, Pronto Atendimento, UTI ou Centro Cirúrgico; sendo dotada de instalação de recurso audiovisual capaz de captar sons e imagens. Estas salas denominadas “High Tech” contêm simuladores de alta complexidade; dispõe de um espaço restrito denominado “sala de comando”, elaborada com utilização de vidros unidirecionais onde o docente comanda de forma dinâmica reações hemodinâmicas e voz do simulador. Os manequins possuem um software complexo capaz de reagir em tempo real com condutas médicas, seja para quadro de melhora e estabilização ou quadro de deterioração, levando até mesmo a óbito.

Esta tecnologia permite aos estudantes realizar efetivamente ausculta cardíaca, pulmonares e intestinais, avaliação neurológica, pupilas que podem ser modificadas de acordo com o caso, realização de procedimentos como: descompressão torácica, inserção de dreno torácico, desfibrilação, marcapasso transcutâneo, verificação de pulsos, intubação orotraqueal, cricotiroidostomia, sondagem vesical, acesso venoso, aplicação de fármacos etc.

A monitorização hemodinâmica do simulador pode ser avaliada por meio da FC e ritmo cardíaco, saturação de O<sub>2</sub>, PA, temp., PA. pulmonar, PIC, DC etc.

É possível caracterizar o simulador para que ele apresente lesões, membros amputados ou qualquer característica relacionada ao caso.

### **Laboratórios de Habilidades e Simulação Realística**

Os Laboratórios de Habilidades têm como objetivo propiciar conhecimento e habilidades para treinamento em ambiente especializado e seguro, antes do contato com o paciente, propiciando segurança e competências necessárias ao exercício da Medicina. Os laboratórios de habilidades médicas são equipados de acordo com o procedimento proposto contendo lavatórios, divãs, mesas, balanças, esfigmomanômetros além de recurso de áudio





para comunicação entre docentes e discentes em todas as salas. Possuem todos os materiais de consumo como equipamentos de proteção individual e outros específicos dependendo do procedimento a ser realizado como laringoscópios, lâminas, espéculos entre outros. Há comunicação direta com recurso áudio visual dos consultórios com a sala de capacitação geral.

## HABILIDADES MÉDICAS

O curso de medicina do Centro Universitário FAMETRO consta de 12 (doze) semestres com 3 (três) ciclos de aprendizagem: o Ciclo I, que vai do 1º ao 4º semestre; o Ciclo II, que vai do 5º ao 8º semestre, e o Ciclo III (internato), que vai do 9º ao 12º semestre.

As Habilidades médicas, juntamente com a IESC (Interação em Saúde na comunidade) ocorrem de forma Transversal, e são desenvolvidas ao longo dos 8 (oito) primeiros semestres e atravessam toda a extensão do primeiro ao segundo Ciclo de aprendizagem do currículo médico.

### HABILIDADES MÉDICAS I

Nas habilidades médicas I, acontece o primeiro contato do aluno com os termos técnicos utilizados na medicina como passam a ter conhecimento da ética e bioética. Neste semestre, os alunos desenvolvem as relações profissionais (médico-paciente; médico-família; médico-equipe de saúde), a aferição dos sinais vitais, os valores de normalidade, alterações dos padrões de referência e a importância na prática médica, a semiótica e semiologia dos sinais e sintomas relevantes para a construção da anamnese do paciente e o conhecimento básico de biossegurança, como a lavagem das mãos. É realizada a introdução das técnicas básicas do exame físico, ectoscopia, somatoscopia dos principais aparelhos e sistemas.

As Habilidades Médicas I articulam-se com IESC I, a qual os alunos realizam atividades nas unidades básicas de saúde. Juntamente com os preceptores, os alunos fazem treinamento em acolhimento e triagem dos pacientes, além das visitas domiciliares. Articula também com a unidade curricular de metabolismo e concepção e formação do ser humano.

### HABILIDADES MÉDICAS II

As habilidades e competências planejadas para este módulo estão fundamentadas nos conhecimentos adquiridos nas habilidades médicas I, IESC I e na unidade curricular de







metabolismo. Tendo articulação com as unidades curriculares do mesmo semestre com funções biológicas e IESC II.

Os alunos seguem com o aprendizado de semiologia médica, tendo como base a simulação realística. Neste período, o aprendizado é voltado para o aprimoramento da realização de anamnese e exame físico geral (visto em habilidades médicas I), introdução ao exame físico segmentar e o conhecimento das principais síndromes clínicas. O aluno é desafiado a desenvolver o raciocínio clínico de acordo com a complexidade. Dando início a interpretação de exames complementares básicos, como hemograma, bioquímica e sumário de urina.

Neste semestre, a habilidade médica II se articula com IESC II, na qual os alunos realizam atividades nas unidades básicas de saúde. Juntamente com os preceptores, os alunos fazem treinamento em acolhimento e triagem dos pacientes, além das visitas domiciliares acompanhadas por ACS, enfermeiros e médicos. Articula-se também com as unidades curriculares de metabolismo, funções biológicas, concepção e formação do ser humano, alcançando os objetivos desejados.

Na habilidade médica II é introduzido aos discentes os primeiros passos para o conhecimento da técnica cirúrgica no laboratório de habilidades. As competências planejadas para as atividades práticas de técnica cirúrgica são desenvolvidas com aulas de simulação realística e práticas desenvolvidas o laboratório, nesta prática alcançando os objetivos desejados.

### **HABILIDADES MÉDICAS III**

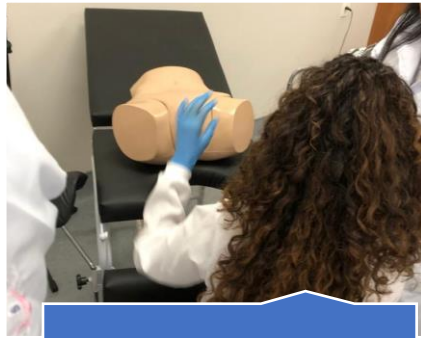
Nas habilidades médicas III, os alunos iniciam o estudo da farmacologia e ginecologia e obstetrícia, articulados com IESC III que além das atividades da comunidade, começam a examinar pacientes na Estratégia da Saúde da Família acompanhados por médicos.

Na ginecologia e obstetrícia, é revista a anatomia e a fisiologia do aparelho reprodutor feminino, tendo início da semiologia ginecológica com ênfase no atendimento clínico e assistência pré-natal.

O aprendizado ocorre através de metodologias ativas desenvolvidas no laboratório de habilidades médicas e UBS (estratégia da saúde da família). Desenvolvendo habilidades mecânicas a habilidades de comunicação através da discussão de casos clínicos reais transposto para a simulação no laboratório.

Essas técnicas atuam despertando a curiosidade, criatividade e trazendo novos enfoques para problemas propostos, servindo como base para novas discussões, estimulando o comprometimento do aluno na construção do saber, alcançando os objetivos desejados.





Laboratório



Laboratório



Laboratório



Fonte: Acervo pessoal

As habilidades e competências planejadas para este módulo estão fundamentadas nos conhecimentos adquiridos em habilidades médicas I e II, funções biológicas e metabolismo. Tem articulação com as unidades curriculares do mesmo semestre e com IESC I, II e III, alcançando os objetivos desejados.

#### HABILIDADES MÉDICAS IV

A habilidade médica IV ocorre no 4º período do curso de medicina e engloba mecanismos de parto e a assistência ao parto e suas complicações.

O aprendizado ocorre através de metodologias ativas desenvolvidas em sala de aula, no laboratório de habilidades e nas maternidades conveniadas, propiciando o treinamento do aluno com manequins e posteriormente com pacientes. Essa metodologia é fundamental pois leva a fixação do conhecimento teórico em relação as competências, habilidades e atitudes exigidas para o exercício da medicina, conforme os preceitos éticos e da bioética. Desenvolve desde habilidades mecânicas a habilidades de comunicação através da discussão de casos clínicos reais transposto para a simulação no laboratório (vide imagens).



As habilidades e competências planejadas para este modulo estão fundamentadas nos conhecimentos adquiridos em habilidades médicas I, II e III, IESC I, II, III e IV e nas unidades curriculares de metabolismo, funções biológicas, concepção e formação do ser humano, alcançando os objetivos desejados.

## **HABILIDADES MÉDICAS V**

As habilidades médicas V compreendem os módulos de: ortopedia, clínica médica e urgência e emergência, estas aulas desenvolvidas no laboratório de habilidades médicas, desenvolvendo no aluno competências para o atendimento integrado nas áreas de clínica médica-genética, urgência e emergência e ortopedia estas aulas se articulam com habilidades I, II, III e IV e IESC I, II, III e IV. O modulo de ortopedia prepara o aluno para unidade curricular de doenças do tecido musculo esquelético.

Neste período, os alunos desenvolvem as habilidades médicas para atendimento de urgência e emergência. As habilidades e competências planejadas para este modulo estão fundamentadas nos conhecimentos adquiridos e capacitando o aluno para o atendimento extra muro os quais ocorrem na unidade, alcançando os objetivos desejados.

## **HABILIDADES MÉDICAS VI**

A unidade de ensino de habilidades VI compreende os módulos de simulação realística em clínica médica, urgência emergência e oftalmologia.

As aulas de e clínica médica e oftalmologia são realizadas nos laboratórios de habilidades médicas e simulação, com uso de manequins simuladores. Os professores montam os cenários em temas já abordados em outros períodos ou no período atual, criando um ambiente seguro para desenvolvimento de habilidades dos alunos.

Este modulo de urgência e emergência é desenvolvida em hospitais e SPA (Serviço de Pronto de Atendimento), na qual o aluno vai se deparar com os temas visto de forma simulada nas habilidades V, porém em cenário real, sempre acompanhados pelos professores.

As habilidades e competências planejadas para este modulo estão fundamentadas nos conhecimentos adquiridos em habilidades médicas I, II e V, IESC I, II, III, IV, V , e na unidades curriculares de Dor torácica, dispneia e edema, processo de envelhecimento, dor abdominal vômitos e icterícia, doenças resultantes da agressão do meio ambiente e febre, inflamação e infecção dor e cuidados paliativos, distúrbios sensoriais e motores da consciência, proliferação celular, Coagulopatias e doenças do sangue e perda de sangue e anemia.





Se articula com unidades curriculares do mesmo período como saúde do idoso, desordem nutricionais e IESC VI.

## **HABILIDADES MÉDICAS VII**

A habilidades VII compreende simulação realística de clínica médica: anestesiologia, patologia cirurgia vascular e neurologia.

As habilidades e competências planejadas para este modulo estão fundamentadas nos conhecimentos adquiridos em habilidades médicas I, II, V, VI, IESC IV, V e VI, e nas unidades curriculares de Dor torácica, dispneia e edema, processo de envelhecimento, dor abdominal, vômitos e icterícia, doenças resultantes da agressão do meio ambiente e febre, inflamação e infecção, proliferação celular. Articuladas com unidades do mesmo período: clínica cirúrgica, doenças cérvico faciais e sensoriais e IESC VII, alcançando os objetivos desejados.

## **HABILIDADES MÉDICAS VIII**

A habilidades médicas VIII fornece uma visão geral da prática clínica, clínica médica ao discente que vai para o 9 período (Início do internato), aprimoramento a técnica e raciocínio no diagnóstico de todo o conteúdo já abordado durante a trajetória acadêmica do aluno. O conhecimento do diagnóstico clínico, imagenológico, laboratorial, terapêutico, prescrição médica e comunicação verbal de más notícias são aprimorados nesta unidade.

As habilidades e competências planejadas para este modulo estão fundamentadas nos conhecimentos adquiridos em habilidades médicas I, II, III, IV, V, VI e VII, IESC I, II, III, IV, V, VI e VII, e nas unidades correspondentes: Dor torácica, dispneia e edema, processo de envelhecimento, dor abdominal, vômitos e icterícia, doenças resultantes da agressão do meio ambiente e febre, inflamação e infecção, doenças do sistema renal, urgência e emergência, clínica cirúrgica. Articulada com unidades do mesmo período: reumatologia e doenças iatrogênicas e IESC VIII, alcançando os objetivos desejados.

## **INTERAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE – IESC**

São atividades desenvolvidas transversalmente (primeiro ao oitavo período), com conteúdo teórico-práticos relacionados com as Unidades Curriculares priorizando o enfoque biopsicossocial-bioético. Realizadas através de grupos de estudo e atividades supervisionadas nos serviços de saúde integrando com equipes multiprofissionais da





Secretaria de Saúde do Município e Estado de Manaus, adotando a metodologia problematizadora e de investigação científica. Os campos de atuação são ambientes comunitários, com as equipes do Programa Saúde da Família, os serviços de saúde de primeiro, segundo e terceiro nível de atenção das instituições conveniadas.

## EMPREENDEDORISMO

Na atual conjuntura econômica, o mundo do trabalho tem demonstrado cada vez mais que as profissões em sua grande maioria, precisam passar por um processo de reconstrução no que tange a sua aplicabilidade.

Partindo desta premissa, o curso de medicina por sua vez, com a sua estrutura e considerando o que estabelece a sua Diretriz Curricular no item Gestão em Saúde, torna indispensável que a atividade médica seja pensada a partir de um conjunto de habilidades e competências que uma vez desenvolvidas, satisfaçam os anseios e necessidades da atuação do profissional médico, além do desenvolvimento da carreira médica, através da gestão financeira.

Há de se destacar a diversidade de campos de atuação deste profissional que pode ser, não somente, enquanto executor técnico de sua especialidade, como também propositor de alternativas inovadoras por meio de ações empreendedoras que possam solucionar problemas sociais por meio da saúde individual e coletiva, além de tornar a aplicabilidade do componente curricular Empreendedorismo como proposta pedagógica inovadora a fim de consolidar as competências profissionais indispensáveis a este egresso.

### 1.4.2 Matriz Curricular com Quadro de Optativas e Quadro Resumo do Curso

No que compete à construção da Matriz curricular do curso de Medicina, as propostas curriculares oferecidas demonstram comprometimento com as orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais, tendo em vista princípios norteadores da organização do trabalho pedagógico no curso de Medicina. Institucionalmente a IES, admite algumas premissas que devem balizar a construção de bons itinerários de formação, são elas:

- ✓ Coerência do currículo com os objetivos do curso de medicina;
- ✓ Coerência do currículo com o perfil do egresso de medicina;
- ✓ Coerência do currículo face às Diretrizes Curriculares Nacionais.





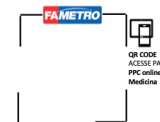
Outros princípios também concorrem para que os currículos ofereçam experiências qualitativas de aprendizagem, dentre os quais devemos destacar a acessibilidade pedagógica, a flexibilidade, a constante articulação entre teoria e prática, a possibilidade de inserir e promover processos de ambiência com os espaços profissionais futuros, e por fim, a articulação entre os componentes curriculares que devem promover uma perspectiva menos fragmentada do conhecimento.

Observando os destaques acima, a proposta de itinerário de formação que é executada por meio da matriz curricular apresentada, prevê que os acadêmicos possam experimentar a articulação entre teoria e prática no interior dos componentes curriculares, assim como possam também compreender a interpelação entre diferentes saberes com o fito de compreender realidades complexas, neste sentido, o currículo se organiza por meio de unidades curriculares, onde as disciplinas promovem trocas de saberes que se concretizam em estudos interdisciplinares, os quais irão se construindo no decorrer da formação médica.

As unidades curriculares da matriz apresentam, em sua maioria, conteúdos que implicam em abordagens metodológicas teóricas e práticas. Visando alcançar os objetivos propostos no Plano de Ensino de cada Unidade Curricular, são utilizados instrumentos pedagógicos diversificados, com o intuito de estreitar a relação entre a teoria e a prática, estimulando o aprendizado. A aquisição de conhecimentos e habilidades necessárias ao profissional acontece de maneira gradativa e com grau de complexidade progressiva, permitindo o desenvolvimento do perfil de competências.







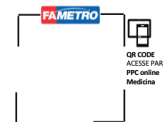
<b>1º PERÍODO</b>					
Nº	NÚCLEO DE UNIDADES DE ENSINO	CH	Teórica	Prática	Carga Horária de Extensão
1	UCI – Introdução ao Estudo da Medicina	80h	40h	40h	40h
2	UCII – Conceção e Formação do Ser Humano	120h	60h	60h	
3	UCIII – Metabolismo	240h	160h	80h	
4	IESC1 – Interação em Saúde na Comunidade I	40h		40h	40h
5	HM1 – Habilidades Médicas I	120h	20h	100h	
6	UCCG1- Conhecimentos Gerais I	40h	20h	20h	20h
Subtotal:		640h	300h	340h	100h
<b>2º PERÍODO</b>					
Nº	NÚCLEO DE UNIDADES DE ENSINO	CH	Teórica	Prática	Carga Horária de Extensão
7	UC – IV – Funções Biológicas	200h	120h	80h	
8	UC – V – Mecanismos de Agressão e Defesa	100h	60h	40h	
9	UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde	80h	40h	40h	40h
10	IESC – 2 – Interação em Saúde na Comunidade II	40h		40h	40h
11	HM – 2 – Habilidades Médicas II	180h	40h	140h	
12	UCCG 2- Conhecimentos Gerais II	40h	20h	20h	20h
Subtotal:		640h	280h	360h	100h
<b>3º PERÍODO</b>					
Nº	NÚCLEO DE UNIDADES DE ENSINO	CH	Teórica	Prática	Carga Horária de Extensão
13	UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento	100h	80h	20h	
14	UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente	100h	80h	20h	20h
15	UC – IX – Processo de Envelhecimento	240h	200h	40h	40h





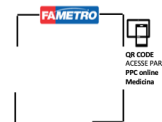
16	IESC – 3 – Interação em Saúde na Comunidade III	40h		40h	40h
17	HM – 3 – Habilidades Médicas III	120h	80h	40h	20h
18	UCCG – 3 – Conhecimentos Gerais III	40h	40h		
Subtotal:		640h	480h	160h	120h
<b>4º PERÍODO</b>					
No	NÚCLEO DE UNIDADES DE ENSINO	CH	Teórica	Prática	Carga Horária de Extensão
19	UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia	120h	80h	40h	
20	UC – XI – Percepção consciência e Emoção	80h	80h		
21	UC – XII – Febre inflamação e infecção	120h	80h	40h	20h
22	UC – XIII – Perda de Sangue e anemia	80h	80h		
23	UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente	80h	40h	40h	
24	IESC – 4 – Interação em Saúde na Comunidade IV	40h		40h	40h
25	HM – 4 – Habilidades Médicas IV	120h	80h	40h	
Subtotal:		640h	440h	200h	60h
<b>5º PERÍODO</b>					
No	NÚCLEO DE UNIDADES DE ENSINO	CH	Teórica	Prática	Carga Horária de Extensão
26	UC - XV – Dor e cuidados paliativos	80h	60h	20h	
27	UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência.	40h	40h		
28	UC - XVII – Proliferação Celular	80h	40h	40h	
29	UC - XVIII – Dor torácica dispnéia e edema	80h	40h	40h	
30	UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue	40h	40h		
31	IESC 5 - Interação em Saúde na Comunidade V	80h		80h	80h
32	HM 5 – Habilidades Médicas V	160h	60h	100h	





Subtotal:		560h	280h	280h	80h
<b>6º PERÍODO</b>					
Nº	NÚCLEO DE UNIDADES DE ENSINO	CH	Teórica	Prática	Carga Horária de Extensão
33	UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento	80h	80h		
34	UC - XX I – Saúde do idoso	60h	30h	30h	
35	UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas	40h	40h		
36	UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas	80h	40h	40h	
37	UC - XXIV - Doenças dos tecidos músculo esquelético	40h	20h	20h	
38	IESC - 6 - Interação em Saúde na Comunidade - VI	80h		80h	80h
39	HM 6 – Habilidades Médicas - VI	160h	40h	120h	
Subtotal:		540h	250h	290h	80h
<b>7º PERÍODO</b>					
Nº	NÚCLEO DE UNIDADES DE ENSINO	CH	Teórica	Prática	Carga Horária de Extensão
40	UC - XXV - Saúde do recém-nascido	40h	40h		
41	UC - XXVI – Clínica cirúrgica	80h	40h	40h	
42	UCXXVII – Doenças cérvico faciais e sensoriais (cabeça e pescoço)	40h	20h	20h	
43	UCXXVIII - Doenças do sistema renal	60h	60h		
44	UCXXIX - Urgência e Emergência	40h		40h	
45	HM7 – Habilidades Médicas - VII	200h	100h	100h	20h
46	IESC 7 - Interação em Saúde na Comunidade - VII	120h		120h	120h
Subtotal:		580h	260h	320h	140h





8º PERÍODO					
Nº	NÚCLEO DE UNIDADES DE ENSINO	CH	Teórica	Prática	Carga Horária de Extensão
47	UC – XXX - Reumatologia e Doenças Iatrogênicas	80h	40h	40h	
48	UC - XXXI - Optativa	80h	40h	40h	
49	IESC 8 - Interação em Saúde na Comunidade - VIII	100h		100h	100h
50	HM - Habilidades Médicas - VIII	280h	80h	200h	
Subtotal:		540h	160h	380h	100h
9º PERÍODO					
ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS ROTATIVOS- INTERNATO					
Nº	Pré Requisito	CH	Carga Horária de Extensão		
51	Saúde da Criança I	1º período; 2º período; 3º período; 4º período; 5º período; 6º período; 7º período e 8º período completo.	240h		
52	Saúde do Adulto I	1º período; 2º período; 3º período; 4º período; 5º período; 6º período; 7º período e 8º período completo.	240h		
53	Saúde do adulto II	1º período; 2º período; 3º período; 4º período; 5º período; 6º período; 7º período e 8º período completo.	240h		
Subtotal:			720h		
10º PERÍODO					
ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS ROTATIVOS- INTERNATO					
Nº	Pré Requisito	CH	Carga Horária de Extensão		
54	Saúde da Criança II (Neonatologia)	1º período; 2º período; 3º período; 4º período; 5º período; 6º período; 7º período e 8º período completo.	240h		





55	Saúde do Mulher I	1º período; 2º período; 3º período; 4º período; 5º período; 6º período; 7º período e 8º período completo.	240h	
56	Saúde da Mulher II	1º período; 2º período; 3º período; 4º período; 5º período; 6º período; 7º período e 8º período completo.	240h	
Subtotal:			720h	
<b>11º PERÍODO</b>				
<b>ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS ROTATIVOS – INTERNATO</b>				
Nº	Pré Requisito		CH	Carga Horária de Extensão
57	Saúde da Família e Comunidade I	1º período; 2º período; 3º período; 4º período; 5º período; 6º período; 7º período e 8º período completo.	240h	
58	Urgência e Emergência no Adulto I	1º período; 2º período; 3º período; 4º período; 5º período; 6º período; 7º período e 8º período completo.	240h	
59	Urgência e Emergência na Criança I	1º período; 2º período; 3º período; 4º período; 5º período; 6º período; 7º período e 8º período completo.	240h	
Subtotal:			720h	
<b>12º PERÍODO</b>				
<b>ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS ROTATIVOS – INTERNATO</b>				
Nº	Pré Requisito		CH	Carga Horária de Extensão
60	Saúde da Família e Comunidade II	1º período; 2º período; 3º período; 4º período; 5º período; 6º período; 7º período e 8º período completo.	240h	
61	Saúde Mental /Saúde do Idoso	1º período; 2º período; 3º período; 4º período; 5º período; 6º período; 7º período; 8º período; 9º período e 10º período completo.	240h	





		período e 8º período completo.		
62	Estágio Optativo	1º período; 2º período; 3º período; 4º período; 5º período; 6º período; 7º período e 8º período completo.	240h	
Subtotal:			720h	
63	Atividades Complementares		100h	
<b>Total da CH oferecida</b>			<b>7.760h</b>	

**ATENÇÃO:** Para ingresso no internato o discente deve possuir 100% de aprovação de todas as unidades curriculares - Compreendidas entre o primeiro ao oitavo período.

#### RESUMO DAS OPTATIVAS OFERECIDAS

ITENS CURRICULARES	TOTAL
Medicina Legal	80h
Empreendedorismo	80h
Epidemiologia Clínica	80h

#### RESUMO DO CURSO

Unidades Curriculares Obrigatórias	7.660h
Atividades Complementares	100h
<b>CARGA HORÁRIA TOTAL</b>	<b>7.760h</b>
Na carga horária total do curso já estão inclusas:	
Estágio curricular obrigatório (Internato)	2.880h
Carga Horária de Extensão	780h
Optativas	80h

#### Descrição da carga horária conforme DCN







A carga horária mínima do estágio curricular é de 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Medicina:

Carga Horária do estágio curricular oferecida: 2880/7760 (37,11%) h;

O mínimo de 30% (trinta por cento) da carga horária prevista para o internato médico da Graduação em Medicina é desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, respeitando-se o mínimo de dois anos deste internato.

- Carga Horária na Atenção Básica- 780h - 480 horas no estágio de Medicina de Família e Comunidade I e II; e 300 horas na Atenção Básica distribuídas em atividades dos estágios da 9<sup>a.</sup>, 10<sup>a.</sup> e 12<sup>a.</sup> através do matriciamento das especialidades no âmbito assistencial nas etapas em saúde do Adulto I e II, Saúde da Criança I e II, Saúde da Mulher I e II e Saúde do Idoso e S. Mental.

- A porcentagem da CH na Atenção Básica + Urgências e Emergências no Internato = 43,75%.



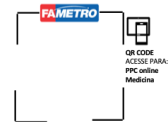


### 1.4.3 Desenvolvimento de Competências

Para demonstrar as etapas de formação, as competências e o nível de desempenho esperado pelos discentes, o quadro a seguir orienta as competências e a formulação dos objetivos de aprendizagem.

1º PERÍODO			
Nº	UNIDADES CURRICULARES	CONTEÚDO	OBJETIVO GERAL
1	UC I – Introdução ao Estudo da Medicina	Histórico das políticas públicas do Brasil. Os princípios e diretrizes que regem o SUS. Gestão em saúde pública. A necessidade de políticas sociais como mecanismo necessário para melhoria dos indicadores de saúde. A epidemiologia e o contexto histórico, como instrumento de entendimento e estabelecimento de projetos de saúde comunitária. Tipos de estudos epidemiológicos.	Reconhecer a gestão do sistema único de saúde do Brasil, os estudos epidemiológicos, considerado os aspectos históricos e a evolução destes estudos.
2	UC II – Concepção e formação do ser humano	Gametogênese, ovulação e fecundação; Meiose; Anatomia do Órgão Reprodutor Masculino; Desenvolvimento Embrionário; Formação do disco embrionário bilaminar; Formação das camadas germinativas e início da diferenciação dos tecidos e órgãos; Período da Organogênese – da quarta à oitava semana. Período Fetal – da nona semana ao nascimento. Vascularização e Inervação do Sistema Reprodutor Masculino. Gravidez Assistida; Fertilização in vitro. Placenta e Membranas fetais. Vias de Sinalização no Desenvolvimento Embrionário. Morfologia e fisiologia das glândulas anexas do sistema reprodutor masculino.	Reconhecer os fenômenos biopsicossociais envolvidos na concepção, gestação e nascimento do ser humano; conhecer aspectos morfofuncionais do aparelho e produtor masculino e feminino; conhecer a genética e o desenvolvimento embrionário.
3	UC III – Metabolismo	Conhecer a anatomia do corpo humano. Mecanismos bioquímicos e fisiológicos para a manutenção da homeostase. Características gerais das células e tecidos que compõem o organismo humano. Observação de peças anatômicas, ossos e articulações, músculos, e sistemas cardiovascular. Histológicas de estruturas celulares. Integração das vias metabólicas e o mecanismo de regulação do metabolismo. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	Compreender os processos que envolvem o metabolismo dos principais nutrientes, essenciais e indispensáveis; avaliar as características macroscópicas, microscópicas e funcionais referentes aos sistemas locomotor, cardiovascular, respiratório, renal e digestório.
4	IESC 1 – Interação em Saúde na Comunidade I	Princípios, as propostas e as diretrizes da Gestão Municipal do Sistema Único de Saúde (SUS). Compreensão do Estratégia de Saúde da Família (ESF). Família como estratégia de mudança e promoção à saúde. Visitas domiciliares como estratégia de aproximação; práticas valorizando os projetos de extensão com conhecimentos da comunidade e das pessoas envolvidas no processo de produção social da saúde.	Conhecer as propostas, diretrizes do SUS, identificar equipamentos de referência e contrarreferência das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Unidades de Saúde da Família (USF). Participar das atividades propostas pela ESF. Trabalhar em equipe, planejando ações de extensão com os indivíduos da área abrangida pela USF e ESF.
5	HM 1 – Habilidades Médicas I	Fundamentos da anamnese médica: objetivos, aspectos gerais e específicos; Introdução a semiologia médica; Relação médico-paciente-família como princípio profissional; Ética profissional e bioética; Relação estudante/paciente e serviços de saúde; Introdução ao método clínico. Biossegurança: principais conceitos; medidas de precaução padrão; antisepsia e assepsia em	Propiciar autonomia na busca de informações. Ter domínio crítico para a construção da anamnese. Conhecer aprender e aplicar técnicas do exame físico. Desenvolver as habilidades no





		procedimentos invasivos terapêuticos; paramentação e desparamentação; Abordagem sobre anamnese geral: método clínico: posições do paciente e do examinador para o exame clínico; Abordagem sobre anamnese geral: aspectos gerais, objetivos, semiotécnica e elementos; Técnicas básicas de sinais vitais, medidas antropométricas; Introdução as técnicas básicas do exame físico, ectoscopia/somatoscopia e principais aparelhos e sistemas, semiotécnica e semiologia dos sinais e sintomas e das informações relevantes no processo de construção da história clínica; Semiologia dos sintomas gerais; Aferição das principais medidas antropométricas e do índice de massa corporal (IMC), os valores de normalidade e a importância na prática médica; Prescrição e principais vias de administração de medicamentos: SC, IM, EV e oral; Abordagem sobre o exame físico geral.	cotidiano garantindo os princípios da ética e bioética.
6	<b>UCCG 1 – Conhecimentos Gerais I</b>	<b>Metodologia:</b> Estudo da metodologia científica para a compreensão da ciência como método e técnica de pesquisa. Organização do trabalho científico conforme as normas da ABNT; A estrutura de um projeto de pesquisa, aplicação prática do mesmo na coleta, tratamento estatístico e análise dos dados. <b>Antropologia:</b> Filosofia da Ciência. Conceitos fundamentais em ética filosófica para o curso de Medicina. Relações étnico-raciais, história, cultura africana e afro-brasileira. Sociologia. Povos indígenas no Brasil desde os primórdios; Estudo de elementos da antropologia, especialmente no que diz respeito às relações étnico-raciais; o multiculturalismo; a Cultura e Realidade Social: relações do trabalho, racismo, discriminação; Globalização na sociedade industrializada.	Compreender de modo sistêmico, de sorte que possa entender a complexidade da estrutura social, tanto do ponto de vista sociológico como antropológico; compreender o método científico; analisar o comportamento humano à medida que determinado por demandas impostas pela sociedade; sintetizar as principais noções antropológicas, bem como relacioná-las com sua realidade profissional; elaborar trabalhos escritos dentro das normas da ABNT.

2º PERÍODO			
Nº	UNIDADES CURRICULARES	CONTEÚDO	OBJETIVO GERAL
7	<b>UC IV – Funções Biológicas</b>	Mecanismos de controle neuroendócrino das funções orgânicas envolvidas na manutenção do meio interno; Mecanismos de comunicação intra e intercelular para integração das funções orgânicas; Anatomia macro e microscópica da medula espinhal e do tronco encefálico; Composição bioquímica e fisiológica das sinapses e neurotransmissores; Histologia do sistema nervoso; Regulação bioquímica do sistema endócrino; Fisiologia endócrina; Histologia do sistema endócrino; Neuroanatomia do cerebelo e diencéfalo; Histopatologia das alterações regressivas: degenerações e necroses; Neuroanatomia dos núcleos da base e substância cerebral; Neuroanatomia do sistema límbico e vascularização do sistema nervoso central; Aspectos bioquímicos e fisiológicos do sistema cardiovascular; Histopatologia dos distúrbios circulatórios; Bioquímica do sistema respiratório; Neurofisiologia do sistema respiratório; Função do sistema renina, angiotensina, aldosterona no controle da pressão arterial; Controles central e periférico da temperatura; Mecanismos bioquímicos e fisiológicos do sistema renal; Histopatologia dos processos inflamatórios; Regulação bioquímica e neuroendócrina do sistema digestório.	Reconhecer o papel das funções orgânicas na promoção da homeostase, frente às variações do meio interno e externo. Identificar e avaliar as características macroscópicas microscópicas e funcionais referentes ao sistema neuroendócrino, cardiovascular, respiratório, renal e digestório.
8	<b>UC V – Mecanismos de Agressão e Defesa</b>	Os diversos tipos de agentes agressores Mecanismos de agressão pelos agentes biológicos: fungos, vírus, bactérias, protozoárias e helmintos; A influência dos	Identificar as agressões provocadas por agentes físicos, químicos, biológicos. E os





		aspectos genéticos, nos sistemas de defesa do organismo. O papel da imunidade inata e adquirida no mecanismo de defesa. Mecanismos de defesa específicos e inespecíficos. Mecanismo da 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 e irreversível e descrever os mecanismos de reparação tecidual. A lesão celular e os processos de adaptação e/ou morte celular.	mecanismos de defesa do organismo a estas agressões Defesa do sistema imune.
9	<b>UC VI – Abrangência das Ações de Saúde</b>	O sistema de saúde do Brasil – SUS: suas origens, princípios e implantação. Os níveis de atenção à saúde primário, secundário e terciário. Sistema de regulação médica, destacando os mecanismos de referência e contrarreferência de rotina e em caso de urgência e emergência. O atendimento prestado pelo SAMU e Resgate. O funcionamento do Programa de Agentes Comunitários em Saúde e o Programa de Saúde da Família. Sistema suplementar de Saúde do Brasil. Princípios de cidadania e seus aspectos sociais e legais, com ênfase na relação médico- paciente e nos princípios da ética médica. Os indicadores de saúde e como são obtidos. Interpretar os principais índices epidemiológicos utilizados na prevenção e promoção da saúde. A atuação da vigilância epidemiológica e da vigilância sanitária. Importância da notificação compulsória de doenças nos estudos epidemiológicos. Conhecimento das funções de uma Unidade Básica de Saúde, Hospital Secundário e Secretaria Municipal de Saúde.	Reconhecer o Sistema de Saúde do Brasil - SUS e como este promove a saúde coletiva e a melhoria da qualidade de vida da população. Apresentar uma visão global da epidemiologia abordando os conceitos e temas básicos, com destaque para as definições, áreas temáticas, métodos epidemiológicos, e aplicações da epidemiologia; acessar as bases de dados epidemiológicas e demográficas.
10	<b>IESC 2 – Interação em Saúde na Comunidade II</b>	Acolhimento na UBS - papel de cada profissional no acolhimento dos usuários na UBS. Sistema de referência e contrarreferência de hipertensos e diabéticos com complicações crônicas ou agudas. Programas governamentais voltadas para hipertensão arterial e sua eficiência no controle das patologias.	Planejar e desenvolver as atividades de intervenção na comunidade propostas na etapa anterior. Realizar investigação das necessidades de saúde e comunidade. Realizar Visita domiciliar e comunicar-se adequadamente com as famílias Definir os critérios de diagnóstico de hipertensão e diabetes e as formas de encaminhamento na UBS (sistema de Referência e Contrarreferência). Planejar e organizar a reunião com usuários da UBS hipertensos e diabéticos. Palestra nas escolas para promoção da saúde.
11	<b>HM II – Habilidades Médicas II</b>	No exercício de sua profissão, a atitude e postura individual médica, com senso crítico, ético, humanístico e psicológico. Relacionamento médico com todos os outros profissionais envolvidos, contribuindo para uma melhor repercussão da relação médico-paciente. Técnicas: em comunicação, anamnese, exame físico, geral e segmentar. Analisar as principais síndromes clínicas, interpretar exames laboratoriais básicos, correlacionando os exames complementares com as síndromes clínicas, lavagem de mãos, cateterismo vesical, aferição de sinais e sintomas. Procedimentos básicos de técnica cirúrgica. Assepsia e antisepsia. Técnicas de habilidades cirúrgicas, princípio das técnicas básicas, sutura e técnicas voltadas para as cirurgias mais comuns.	Incutir durante a formação médica, conceitos de atendimento multiprofissional com ênfase na relação médico paciente com uma abordagem eficiente na história clínica e exame físico, informar aos pacientes, seus familiares e comunidade em relação a promoção da saúde, prevenção e tratamento das doenças, usando técnica adequada de comunicação. Desenvolver capacidade de trabalho e interação com equipe multiprofissional.
12		Saúde ambiental: Conceitos Fundamentais sob ação antrópica; Tipos de poluição ambiental e os principais problemas ambientais presentes e manejo dos recursos	A partir da fundamentação teórica e do conhecimento da língua de sinais, proporcionar aos alunos





	<p><b>UCCG 2 – Conhecimentos Gerais II</b></p>	<p>naturais; A Legislação Ambiental no contexto da Saúde e da Segurança- LEI 8.080/1990 e Constituição Federal Art. 200. Política Nacional de resíduos sólidos suas características e gerenciamento integrado; Aspectos fundamentais do saneamento do meio, principalmente no tocante ao abastecimento de água; Educação Ambiental e ação transformadora. Língua Brasileira de Sinais – Libras: Conceito de surdez, deficiência auditiva e LIBRAS. Fundamentos históricos dos surdos. Aspectos linguísticos e teóricos da LIBRAS. Legislação específica. Prática em LIBRAS–vocabulário (glossário geral e específico na área da saúde - Medicina).</p>	<p>noções básicas para o uso da LIBRAS, a fim de lhes auxiliar na comunicação entre médico e paciente surdo.</p>
--	--	--	--

**DESEMPENHOS A SEREM ATINGIDOS AO FINAL DO 1º e 2º Período:**

**CONHECIMENTOS:**

- Descrever a formação do médico e o trabalho em saúde no Brasil na atualidade
- Descrever as principais áreas de conhecimento das ciências biológicas e seus métodos de estudo;
- Descrever os fundamentos do processo de ensino-aprendizagem na formação do médico;
- Utilizar com os critérios de confiabilidade as fontes bibliográficas;
- Descrever os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Descrever os princípios de organização da Estratégia de Saúde da Família;
- Descrever o conceito de território e sua importância para o funcionamento da Estratégia de Saúde da Família;
- Descrever o conceito de equipe de saúde na lógica da atuação multidisciplinar e multiprofissional;
- Descrever a distinção entre ética profissional e bioética e seus princípios;
- Conceituar promoção à saúde da família;
- Conceituar e definir cuidado à saúde;
- Explicar as técnicas de comunicação verbal e não verbal;
- Citar os princípios básicos das práticas laboratoriais;
- Descrever os princípios de segurança biológica em laboratórios, serviços de obtenção de imagem, e hospitalar;
- Explicar os princípios de prevenção das infecções em serviços de saúde;
- Descrever os fundamentos da Biologia Geral, Celular e Molecular: as macromoléculas, a organização, a diferenciação, o metabolismo e a fisiologia da célula;
- Citar os conceitos básicos da Bioquímica e Fisiologia, aplicados aos fenômenos moleculares fundamentais para a compreensão dos aspectos fisiológicos;
- Citar os conceitos básicos da Bioquímica e Fisiologia, aplicados à investigação científica em ciências da saúde, assim como a análise da Bioquímica celular e do metabolismo;
- Explicar os principais ciclos metabólicos;
- Descrever os componentes celulares e explicar suas funções;
- Descrever e explicar a gametogênese;
- Descrever os tecidos fundamentais;
- Descrever os planos, eixos corporais e a posição anatômica;
- Descrever o desenvolvimento embrionário e pós-natal e os aspectos morfológicos (macro e micro) e funcionais do sistema locomotor (osteoarticular e muscular) e tegumentar;
- Descrever resumidamente os aspectos fisiológicos relacionados aos fundamentos de hemodinâmica e suas aplicações na fisiologia da pressão arterial, os parâmetros de normalidade e sua importância na prática médica;
- Descrever a aferição das principais medidas antropométricas, os valores de normalidade e a importância na prática médica;
- Conceituar antissepsia e assepsia;
- Citar os fundamentos e o funcionamento dos Sistemas de Informação em Saúde do Brasil;
- Citar as bases da Epidemiologia, os conceitos, métodos e aplicações à prática médica nos diferentes níveis de gestão;
- Explicar os fundamentos das técnicas de curativos e cirúrgica;
- Descrever os procedimentos de sondagem;
- Descrever as técnicas de coleta de exames simples;
- Citar as atividades da atenção primária à saúde,
- Descrever as políticas prioritárias do SUS;
- Participar das ações educativas direcionadas a promoção de saúde da população;







Descrever os fundamentos, a organização e as práticas vinculadas aos programas do Ministério da Saúde (MS) destinados ao cuidado dos enfermos portadores de hipertensão arterial sistêmica, Diabete mellitus, tuberculose, hanseníase, doenças sexualmente transmissíveis e AIDS;

Integrar os conteúdos desenvolvidos durante o 1º e 2º períodos do curso ao desenvolver apresentações sobre temas abrangentes

Descrever as bases do conhecimento científico;

Conceituar Método Científico;

Citar os conceitos básicos de ética em pesquisa em seres humanos;

Citar os fundamentos éticos da Ciência; Descrever as etapas de um projeto de pesquisa;

Descrever os fundamentos teóricos, objetivos e a metodologia dos trabalhos de produção científica a serem desenvolvidos;

Integrar os conteúdos desenvolvidos durante o 1º e 2º períodos do curso ao desenvolver apresentações sobre temas abrangentes;

Citar os fundamentos da relação médico-paciente;

Citar as principais questões éticas na relação médico-paciente;

Conceituar semiologia médica;

Conceituar, descrever e citar os fundamentos e a importância da anamnese na prática médica;

Descrever a técnica de coleta de anamnese;

Descrever os passos da realização da anamnese;

Descrever a técnica e a importância de realização da anamnese, abordando a identificação, a queixa principal, a história familiar, a história fisiológica, a história da doença atual, a história patológica progressiva e social;

Descrever a técnica de realização do exame físico geral e específico com ênfase no exame de abdômen, membros e do tórax;

Descrever os aspectos bioquímicos, fisiológicos e funcionais dos sistemas nervoso, respiratório, cardiovascular e hematopoiético (baço, sangue, hematopoese e coagulação);

Descrever as técnicas em cirurgia como pequenos procedimentos cirúrgicos;

Descrever os mecanismos de prevenção da morbimortalidade decorrentes de causas externa;

Conceituar biossegurança e citar os princípios básicos da biossegurança;

Enumerar os equipamentos de proteção individual (EPI) para proteção do profissional da saúde;

Citar os fundamentos do descarte de material biológico;

Citar os parâmetros de normalidade dos sinais vitais e sua aplicação na prática clínica;

Descrever a organização geral do sistema imunológico, suas células, tecidos e órgãos, assim como seus princípios de funcionamento;

Citar os fundamentos da resposta imunológica;

Diferenciar imunidade inata da imunidade adquirida;

Diferenciar resposta imune humoral de resposta imune celular;

Descrever a Interação microrganismo-hospedeiro: visão ecológica do sistema imunológico;

Descrever as bases moleculares da interação micro-organismo-hospedeiro;

Descrever os mecanismos imunológicos das reações de hipersensibilidade e alergias;

Descrever os mecanismos associados às imunodeficiências, assim como suas principais causas;

Citar os princípios e fundamentos dos testes e exames imunológicos;

Descrever o Programa Nacional de Imunização, identificando as principais vacinas para aplicação nas crianças, adolescentes, adultos e idosos, suas indicações e contra-indicações.

#### **HABILIDADES:**

Lidar com os fundamentos básicos do pensamento científico e crítico;

Compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses;

Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período;

Buscar e manusear adequadamente as informações em diferentes meios;

Realizar de forma sistemática a pesquisa bibliográfica;

Realizar a consulta à bibliografia em diferentes cenários: laboratório de informática, biblioteca central, acesso aos periódicos e à internet;

Observar e descrever situações de saúde;

Realizar investigação das necessidades de saúde da comunidade;

Desenvolver habilidades de comunicação;

Aplicar as técnicas de entrevista, utilizando-se da comunicação verbal e não verbal;

Comunicar-se, adequadamente, com as famílias escolhidas na comunidade;

Utilizar materiais e equipamentos dentro das normas de segurança biológica;

Identificar na peça anatômica os planos e eixo;

Identificar em peças anatômicas e imagens a topografia dos sistemas locomotor e tegumentar;

Manipular adequadamente o microscópio óptico, lâminas e peças anatômica;

Identificar os tecidos fundamentais em lâminas histológicas: tecido epitelial, conjuntivo, muscular e nervoso;







Identificar os tecidos muscular esquelético, ósseo e tegumentar em lâminas histológicas, observando suas características microscópicas e relacionando-as às aplicações funcionais;

Verificar a pressão arterial e os sinais vitais;

Verificar as medidas antropométricas: peso, comprimento, perímetro cefálico, torácico e abdominal;

Realizar punção venosa periférica e injeções;

Preparar e administrar medicamentos pelas diferentes vias;

Realizar as técnicas básicas de assepsia e antissepsia (equipe, paciente e ambiente);

Realizar curativos simples, sondagens e coleta de exames simples;

Participar de projetos compartilhados de saúde coletiva dentro de áreas temáticas;

Realizar as funções equivalentes ao do agente de saúde e acompanhar o agente comunitário visitando domicílios, atuando como observador, educador e promotor da saúde;

Comunicar-se, adequadamente, com as famílias escolhidas na comunidade;

Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;

Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período;

Buscar e manusear adequadamente as informações em diferentes meios e realizar de forma sistemática a pesquisa bibliográfica em diferentes cenários: laboratório de informática, biblioteca central, acesso aos periódicos e à internet;

Realizar a busca de informação para escrever um projeto de pesquisa;

Comunicar-se com pessoas de diferentes microculturas;

Desenvolver apresentações sobre temas abrangência;

Identificar em peças anatômicas e imagens a topografia e descrever os sistemas osteo articular, nervoso, cardiovascular respiratório e outros, relacionando-as às aplicações funcionais;

Identificar os tecidos dos sistemas nervoso, cardiovascular, respiratório e hematopoiético em lâminas histológicas, observando suas características microscópicas e relacionando-as às aplicações funcionais;

Agir em consonância com os princípios básicos de biossegurança;

Utilizar adequadamente os equipamentos de proteção individual (EPI) para proteção do profissional da saúde;

Descartar adequadamente o material biológicos;

Aferir os sinais vitais;

Realizar pequenos procedimentos cirúrgicos; no laboratório de habilidades médicas;

Realizar a palpação dos pulsos arteriais centrais e periféricos, a verificação do fluxo e da frequência respiratória, a verificação da temperatura e identificar a parada cardiorrespiratório;

Realizar exame das feridas e técnicas de curativo;

Realizar a abordagem inicial das feridas;

Realizar curativos de feridas limpas e infectadas a partir do desenvolvimento de técnica asséptica e reconhecendo a indicação das diferentes soluções;

Realizar a anamnese, abordando a identificação, a queixa principal, a história familiar, a história fisiológica, a história da doença atual, a história patológica pregressa e social;

Realizar exame físico, com ênfase na ectoscopia, exame neurológico, exame da cabeça, do pescoço e tórax;

Estudar, interpretar e discutir diagnóstico sindrômicos, correlacionado com os exames laboratoriais.

#### **ATITUDES:**

Lidar com os fundamentos básicos do pensamento científico e crítico;

Compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses;

Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período;

Buscar e manusear adequadamente as informações em diferentes meios;

Realizar de forma sistemática a pesquisa bibliográfica;

Realizar a consulta à bibliografia em diferentes cenários: laboratório de informática, biblioteca central, acesso aos periódicos e à internet;

Observar e descrever situações de saúde;

Realizar investigação das necessidades de saúde da comunidade;

Desenvolver habilidades de comunicação;

Aplicar as técnicas de entrevista, utilizando-se da comunicação verbal e não verbal;

Comunicar-se, adequadamente, com as famílias escolhidas na comunidade;

Utilizar materiais e equipamentos dentro das normas de segurança biológica;

Manipular adequadamente o microscópio óptico, lâminas e peças anatômicas;

Identificar os tecidos fundamentais em lâminas histológicas: tecido epitelial, conjuntivo, muscular e nervoso;

Identificar os tecidos muscular esquelético, ósseo e tegumentar em lâminas histológicas, observando suas características microscópicas e relacionando-as às aplicações funcionais;

Verificar a pressão arterial e os sinais vitais;

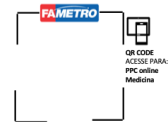




Verificar as medidas antropométricas: peso, comprimento, perímetro cefálico, torácico e abdominal;  
 Preparar e administrar medicamentos pelas diferentes vias;  
 Realizar as técnicas básicas de assepsia e antissepsia (equipe, paciente e ambiente);  
 Realizar curativos simples, sondagens e coleta de exames simples;  
 Realizar as funções equivalentes ao do agente de saúde e acompanhar o agente comunitário visitando domicílios, atuando como observador, educador e promotor da saúde;  
 Aplicar as técnicas de entrevista, utilizando-se da comunicação verbal e não verbal;  
 Comunicar-se, adequadamente, com as famílias escolhidas na comunidade;  
 Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;  
 Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses;  
 Desenvolver apresentações sobre temas abrangentes;  
 Identificar os tecidos dos sistemas nervoso, cardiovascular, respiratório e hematopoiético em lâminas histológicas, observando suas características microscópicas e relacionando-as às aplicações funcionais;  
 Agir em consonância com os princípios básicos de biossegurança;  
 Utilizar adequadamente os equipamentos de proteção individual (EPI) para proteção do profissional da saúde;  
 Descartar adequadamente o material biológico;  
 Aferir os sinais vitais;  
 Realizar pequenos procedimentos cirúrgicos;  
 Realizar a palpação dos pulsos arteriais centrais e periféricos, a verificação do fluxo e da frequência respiratória, a verificação da temperatura e identificar a parada cardiorrespiratória;  
 Identificar a interferência das reações emocionais no atendimento pré-hospitalar;  
 Realizar a anamnese, abordando a identificação, a queixa principal, a história familiar, a história fisiológica, a história da doença atual, a história patológica progressiva e social;  
 Verificar a pressão arterial, as medidas antropométricas: peso, comprimento, perímetro cefálico, torácico e abdominal e calcular e analisar o Índice de Massa Corpórea (IMC);  
 Realizar exame físico, com ênfase na ectoscopia, exame da cabeça, do pescoço e tórax; abdômen e neurológico;  
 Citar os fundamentos e as técnicas básicas de curativos e desbridamento das feridas;  
 Citar os tipos de bloqueios anestésicos locais (feridas, quirodáctilos e pododáctilos);  
 Citar os principais grupos de fios cirúrgicos e suas respectivas indicações;  
 Citar as principais técnicas de sutura;  
 Escrever um projeto de pesquisa;  
 Explicar os mecanismos de Evasão da Resposta Imune;  
 Descrever os aspectos envolvidos na interação microrganismo - hospedeiro e mecanismos de defesa do organismo;  
 Analisar a validade da informação científica baseada em evidências;  
 Organizar uma das atividades de simpósios;  
 Participar como educador da saúde, com atividades na comunidade, para promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;  
 Desenvolver, sob supervisão, ações de promoção, prevenção e diagnóstico das principais entidades nosológicas no âmbito da atenção básica;  
 Desenvolver, sob supervisão, ações de promoção e prevenção das doenças na comunidade.

3º PERÍODO			
Nº	UNIDADES CURRICULARES	CONTEÚDO	OBJETIVO GERAL
13	<b>UC - VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento</b>	Padrões de crescimento normal, assim como suas alterações (desnutrição/obesidade) e as principais causas de mortalidade infantil em nosso meio. Importância e utilidade da monitorização do crescimento por meio de curvas pântero-estaturais. Utilidade da aplicação dos programas de vigilância nutricional do	Identificar as importantes transformações orgânicas que ocorrem nas crianças e adolescentes, reconhecendo as particularidades biopsicossociais e





		Ministério da Saúde (SISVAN). Importância global do aleitamento materno para o crescimento e o desenvolvimento do ser humano, principalmente em relação à prevenção de doenças, ou seja, sua contribuição no desenvolvimento da imunidade. Principais carências nutricionais e suas manifestações na infância. Obesidade. Importância dos aspectos ambientais e do saneamento básico na gênese das doenças. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	correlacionando-as ao crescimento e desenvolvimento do ser humano, desde o nascimento até a adolescência.
14	<b>UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente</b>	Epidemiologia das doenças: transmitidas por vetores, doenças infecciosas de transmissão das agressões ao meio ambiente (desmatamento, esgoto, enchentes e outras). Fisiopatologia, diagnóstico clínico diferencial, laboratorial das doenças infecciosas e parasitárias. Intoxicações exógenas (metais pesados, solventes orgânicos, medicamentos, radiações, venenos animais, venenos vegetais). Fisiopatologia das intoxicações exógenas e discussão do diagnóstico diferencial. Papel dos órgãos governamentais nas vigilâncias epidemiológica, destas doenças Normas dos medicamentos, liberados pelo SUS, receituário médico e comercialização em farmácias. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	Reconhecer o impacto ambiental da atividade humana e sua influência na etiologia das doenças de agressão ao meio ambiente. Reconhecer e explicar as medidas de prevenção das doenças mais prevalentes da população.
15	<b>UC – IX – Processo de Envelhecimento</b>	Estudo dos principais processos patológicos do envelhecimento. Causas de adoecimento mais comum nos idosos. Doenças que acometem outras faixas etárias que se apresentam nos idosos. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicada à temática do módulo.	Reconhecer e discutir as principais patologias nos idosos.
16	<b>IESC 3 – Interação em Saúde na Comunidade III</b>	Acompanhamento das atividades nos ambulatórios das UBS, acompanhando pacientes atendidos na ESF. Avaliação do princípio de uma consulta médica na criança, no indivíduo adulto e nos idosos. Visita domiciliar com acompanhamento do ACS e do Médico.	Visitas domiciliares e fortalecimento vínculos com as famílias dos pacientes realizar atividades respeitando os programas do ministério da saúde/SUS relacionados à atenção à saúde da criança do adulto e do idoso. Acompanhar as consultas médicas, bem como o fluxograma deste usuário na UBS.
17	<b>HM 3 – Habilidades Médicas III</b>	Capacidade de distinguir as etapas de uma consulta em ginecologia e obstetrícia. Capacidade de realizar exames: ginecológico e de pré-natal, planejamento familiar. Patologias ginecológicas e obstétricas mais frequentes. Capacidade de coletar exame vaginal e avaliar exames laboratoriais e secreção vaginal. Ciclo menstrual e análise de suas alterações, climatério e terapia hormonal, patologias mais comuns que afetam a mulher. Prevenção do câncer de mama e de útero. Aspectos morfofuncionais, normais, patológicos e imagenológicos. Propedêutica médica.	Caracterizar as modificações fisiológicas e as principais alterações patológicas que ocorrem no organismo feminino da infância no climatério incluindo o estado gravídico e puerperal. E princípios terapêuticos.
18	<b>UCCG 3 – Conhecimentos Gerais III</b>	Análise dos elementos estruturais e linguísticos da Língua Inglesa, explorando tópicos de gramática, de leitura e de compreensão de textos, visando à comunicação escrita e oral básicas, com ênfase nas habilidades comunicativas no contexto específico.	Identificar os gêneros textuais; argumentar a respeito da composição, do conteúdo e do estilo de determinado gênero textual; identificar as palavras cognatas de um texto; Localizar as palavras-chave do texto.

**4º PERÍODO**





Nº	UNIDADES CURRICULARES	CONTEÚDO	OBJETIVO GERAL
19	<b>UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia</b>	Fisiopatologia das manifestações abdominais mais comuns. Anamnese, exame físico, diagnóstico, tratamento e exames complementares. Fisiopatologia dos distúrbios viscerais abdominais, suas manifestações clínicas, exames complementares e terapêuticos; Sintomas e sinais clínicos gerais das doenças inflamatórias, infecciosas e cirúrgicas da cavidade abdominal, agudas e crônicas. Principais causas de abdome agudo hemorrágico traumático e de um abdome agudo hemorrágico não traumático. Sintomas e sinais de um abdome agudo perfurativo não traumático; Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	Reconhecer a elaboração da anamnese e exame físico de distúrbios abdominais, bem como a fisiopatologia dos quadros clínicos e os dados epidemiológicos, necessários para o manejo, tomada de decisões e terapêutica.
20	<b>UC – XI – Percepção Consciência e Emoção</b>	O processo de desenvolvimento do sistema nervoso e as regiões do encéfalo. Consciente e inconsciente e as áreas encefálicas responsáveis por essas propriedades. Vias sensitivas responsáveis pelo tato, olfato, paladar, visão, audição e os mecanismos de interpretação destes sentidos. Mecanismo de sono e vigília. Mecanismo de aprendizagem e memória. O sistema límbico e suas funções. As fases do desenvolvimento da personalidade relacionando às influências familiares, sociais e genéticas. Inteligência emocional. Os receptores e os mecanismos responsáveis pela propriocepção, o equilíbrio e a dor. As escalas de avaliação dos níveis de consciência relacionadas ao trauma, à sedação, aos aspectos psicológicos e à função cognitiva. Dados epidemiológicos relacionados aos distúrbios sensoriais. O estresse como causa e consequência de distúrbios sensoriais. Doenças psicossomáticas e relacioná-las aos distúrbios sensoriais. As bases farmacológicas das interações medicamentosas, drogas de abuso, anestésicos e psicotrópicos, como agentes que interferem nos níveis de consciência e percepção, podendo gerar alterações de ordem emocional. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	Caracterizar o desenvolvimento dos mecanismos de percepção, da consciência e da emoção, bem como as reações psíquicas e comportamentais que levam a integração do organismo e deste com o meio externo.
21	<b>UC – XII – Febre inflamação e infecção</b>	Biossegurança e risco ocupacional. Fisiopatogenia da febre, sepse. Conhecimento de antibioticoterapia e quimioterápicos, indicação e contraindicação dos efeitos adversos. Reconhecimento do quadro clínico, aplicando conhecimentos epidemiológicos e diagnóstico das doenças causadoras de febre, inflamação e infecção de maior prevalência no nosso meio. Principais emergências infecciosas e condutas a serem tomadas. Imunopatogenia das doenças infecciosas. Aspectos morfofuncionais normais e patológicos, imagenológico aplicado ao módulo.	Reconhecer e tratar emergências infecciosas com uso do tratamento adequado. Conhecer as causas mais frequentes das infecções e parasitárias de maior prevalência, tipo de isolamento e a notificação compulsória correta.
22	<b>UC – XIII – Perda de Sangue e anemia</b>	Conhecer morfologia, hematopoiese e função das células sanguíneas. Interpretar um hemograma e seus desvios associando com os diagnósticos das anemias, reconhecer lâminas de sangue periférico de medula óssea. Fisiopatogenia das anemias, desenvolver raciocínio clínico para Diagnóstico das anemias, riscos transfusionais e terapêutica.	Reconhecer as causas mais comuns das anemias e suas complicações.
23	<b>UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente</b>	Capacitar o aluno na atenção à saúde da criança e do adolescente. Anamnese da criança e exame físico (conversar com acompanhante da criança) propondo diagnóstico e tratamento adequado. Diagnosticar e tratar adequadamente. Capacitar os alunos para atuar nas urgências clínicas pediátricas. Aspectos morfofuncionais, normas e patológicos e imagenológico.	Capacitar o aluno na atenção à saúde da criança e adolescente, diagnosticar e conduzir as situações e patologias prevalentes na atenção básica e pronto atendimento de pediatria.







24	<b>IESC – 4 – Interação em Saúde na Comunidade IV</b>	Acompanhar o atendimento médico dos pacientes na UBS. Programas do MS/SUS relacionado a atenção da saúde na área de abrangência da UBS. Programa de imunização para a prevenção das doenças para crianças, gestante e idosos. Papel da equipe multiprofissional na abordagem destes pacientes. Prevenção e notificação das doenças infectocontagiosa. Visita domiciliar.	Acompanhar pacientes atendidos na ESF para compreender o entendimento dos programas de Governo e a importância destes programas na prevenção das doenças.
25	<b>HM – 4 – Habilidades Médicas IV</b>	Habilidades em exames físico e propedêutica complementar nas patologias obstétricas nas emergências tocoginecológica possibilitando o desenvolvimento do raciocínio clínico, diagnóstico diferencial e orientação terapêutica. Adquirir habilidades na assistência as emergências obstétricas desde complicação desde o primeiro trimestre até o parto. Acompanhar a evolução puerperal até a alta da paciente capacidade de interpretar diagnósticos laboratoriais. Conhecer e diagnosticar as doenças obstétricas. Aspectos morfofuncionais normais e patológicos e imagenológicos aplicado a temática do modulo.	Adquirir habilidades no exame físico e propedêutica nas patologias obstétricas, nas emergências tocoginecológica, possibilitando o desenvolvimento do raciocínio clínico, diagnóstico, diagnóstico diferencial e orientação terapêutica adequada baseada em evidências científicas.

**DESEMPENHOS A SEREM ATINGIDOS AO FINAL DO 3º e 4º Período:**

**CONHECIMENTOS:**

- Descrever o desenvolvimento embrionário e pós-natal e os aspectos morfológicos (macro e micro) e funcionais do sistema reprodutor masculino e feminino (incluindo concepção, gestação, parto e puerpério), aparelho urinário e imunológico;
- Descrever as características bioquímicas e as ações fisiológicas dos hormônios femininos, destacando seus mecanismos de regulação;
- Descrever a fisiologia do ciclo menstrual feminino e as estratégias de anticoncepção;
- Descrever o desenvolvimento e os aspectos morfológicos (macro e micro) da mama, a fisiologia da amamentação e a composição do leite humano;
- Descrever as consequências para o feto das entidades nosológicas de maior prevalência apresentadas pela mãe na gestação e parto;
- Descrever a fisiopatologia da isoimunização Rh e suas possíveis repercussões sobre o feto;
- Descrever os fundamentos fisiopatológicos, à luz dos processos patológicos gerais (inflamação aguda e crônica, processos), envolvidos das doenças infecciosas;
- Explicar os conceitos de sensibilidade, especificidade, para solicitação de exames complementares;
- Explicar como se calculam as taxas de mortalidade e morbidade e sua importância na prática médica;
- Diferenciar endemias, surtos e epidemias;
- Descrever os programas do MS para saúde integral da mulher;
- Citar as principais condições de urgência e emergência em Ginecologia e Obstetrícia;
- Conceituar risco em Obstetrícia, identificando o pré-natal de alto e de baixo risco;
- Citar as possíveis complicações que indicam a referência da gestante à pré-natal de risco;
- Descrever o programa de acompanhamento de gestação de baixo risco do MS;
- Descrever a fisiologia da gestação;
- Citar as alterações próprias da gestação em suas diferentes fases e as diferenciar das anormalidades;
- Descrever a rotina laboratorial e de exames complementares do pré-natal de baixo risco;
- Descrever os protocolos de imunização na gestante;
- Citar as contraindicações ao uso de fármacos na gestação e puerpério e os efeitos dos principais fármacos de uso clínico sobre a gestante e o feto;
- Citar as diretrizes para prevenção da transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV) na gestação, as diretrizes para prevenção da sífilis congênita;
- Citar as possíveis repercussões sobre o feto da isoimunização Rh; Conceituar e citar as indicações do Diagnóstico Pré-Natal;
- Descrever a fisiologia da lactação, o manejo da amamentação e suas principais complicações;
- Citar os principais fármacos que interferem no aleitamento;
- Citar as políticas brasileiras de humanização do parto, alojamento conjunto e de incentivo ao aleitamento materno;
- Citar as principais causas da infertilidade e da esterilidade;
- Explicar os fundamentos teóricos dos métodos contraceptivos;



Descrever a propedêutica ginecológica;  
Citar as principais morbidades associadas com a saúde da mulher;  
Diferenciar a amenorreia da gestação de outras causas;  
Descrever as principais alterações do ciclo menstrual (amenorreia e hipermenorréia) e citar as principais causas de amenorreia na mulher não grávida;  
Citar a propedêutica básica para avaliação da amenorreia e para avaliação dos distúrbios menstruais (hipermenorréia, menorragia, metrorragia), assim como as anormalidades mais prevalentes;  
Citar as principais entidades nosológicas de origem infecciosa em ginecologia;  
Citar as principais causas de sangramentos uterinos anormais e endometriose;  
Citar as neoplasias ginecológicas de maior prevalência: mama, útero, colo do útero e ovários;  
Citar as alterações clínicas, hormonais e psicológicas da mulher no período do climatério;  
Descrever a terminologia adequada e a interpretação do colpocitopatológico;  
Citar a classificação com base na citologia oncótica;  
Citar os principais fatores de risco do câncer de colo uterino;  
Citar a morfologia e o desenvolvimento normal das mamas;  
Descrever a fisiologia mamária nas diferentes fases da vida da mulher;  
Citar os principais fatores de risco do câncer de mama;  
Citar os principais meios propedêuticos para o diagnóstico do câncer de mama;  
Enumerar as principais enfermidades benignas das mamas;  
Descrever a rotina propedêutica das mamas nas diferentes fases da vida da mulher;  
Descrever a fisiologia do climatério e suas alterações;  
Descrever a fisiologia do ciclo menstrual durante o puerpério, com e sem amamentação;  
Citar as principais respostas ocorridas no corpo da mulher no climatério (metabolismo, mucosas, pele, ossos sistema cardiovascular e outros);  
Citar as etapas do atendimento médico, desde a colheita da história, exame físico, solicitação dos exames complementares, elaboração do diagnóstico sintomático e etiológico, bem como os princípios da terapêutica;  
Citar os fundamentos da relação médico-paciente e as principais questões éticas na relação médico-paciente;  
Conceituar autonomia e compreender sua importância na relação médico paciente, família e cuidadores;  
Descrever os mecanismos de instalação das doenças transmissíveis e não transmissíveis;  
Descrever os agentes, ciclos, transmissão e a patogênese das doenças por príons, vírus, bactérias, fungos, protozoários e helmintos;  
Descrever as principais técnicas laboratoriais para identificação de microrganismos e diagnóstico de doenças infecciosas: culturas, testes de sensibilidade a antimicrobianos, exame parasitológico de fezes e as técnicas de Biologia Molecular;  
Descrever o mecanismo de ação dos antibacterianos, anti-helmínticos, antiprotozoários, antivirais e antifúngicos nos microrganismos;  
Descrever o quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças prevalentes relacionadas à criança, à gestante;  
Explicar os princípios da ética médica;  
Citar as etapas do processo de cicatrização;  
Classificar as feridas, descrever a abordagem inicial, as principais técnicas de sutura e fios cirúrgicos;  
Descrever o atendimento pediátrico em todas as fases (do nascimento a adolescência), incluindo anamnese, exame físico, solicitação dos exames complementares, elaboração do diagnóstico sintomático e etiológico;  
Descrever a técnica de coleta de anamnese e exame físico em pediatria;  
Descrever a política de humanização do parto, alojamento conjunto e aleitamento materno;  
Explicar as bases fisiológicas no processo da amamentação;  
Descrever as práticas de promoção ao aleitamento natural;  
Explicar as principais situações que interferem no aleitamento materno, incluindo fármacos e doenças infecciosas;  
Descrever as características funcionais do lactente, relacionadas ao desenvolvimento do sistema digestório;  
Descrever as orientações de alimentação de crianças e adolescentes;  
Citar os principais aspectos relacionados à nutrição e à atividade física na criança e no adolescente;  
Citar as necessidades e comportamentos peculiares às fases do desenvolvimento da criança;  
Descrever as necessidades fisiológicas de cada período do crescimento e do desenvolvimento do lactente, da criança e adolescente;  
Descrever os princípios e protocolos de imunização na criança e no adolescente, incluindo o calendário vacinal do MS e da SBP;  
Citar as indicações de acompanhamento do RN, lactente, criança e adolescente pelo especialista;  
Citar os fundamentos da relação médico-família- paciente e as principais questões éticas nesta relação;  
Explicar os limites da autonomia da família, da criança e do adolescente e sua importância na relação médico-família-paciente;



- Descrever os aspectos fisiopatológicos e os diagnósticos diferenciais das principais síndromes que acometem o adulto e o idoso: anemia, cianose, convulsões, delírios, diarreia, dispneia, dor, edema, febre, doenças hemorrágicas e ictericas, Adenomegalia e de hipertensão intracraniana;
- Citar as principais urgências e emergências clínicas e cirúrgicas do adulto e idoso;
- Descrever e as principais políticas e documentos de atenção integral à saúde do adulto;
- Descrever os princípios e os protocolos de imunização nos adultos e idosos;
- Descrever os exames complementares para diagnóstico das principais entidades nosológicas da vida do adulto;
- Citar as indicações e interpretar os exames laboratoriais de rotina, como recursos complementares para diagnóstico e prognóstico: hemograma; testes laboratoriais para avaliação da anemia; exame sumário de urina; exames bioquímicos de rotina, e as determinações enzimáticas e dosagem de hormônios, de uso mais frequente;
- Descrever resumidamente em relação aos exames laboratoriais solicitados: coleta, local onde é feito, preparo do paciente para o exame, riscos e cuidados necessários, assim como custo-benefício;
- Descrever os exames de imagem mais utilizados na prática clínica, incluindo local onde é feito, preparo do paciente para o exame, riscos e cuidados necessário;
- Descrever a relação risco/benefício no uso de medicamentos;
- Descrever os processos cinéticos de absorção, distribuição e eliminação dos fármacos e relacionar a interferência da forma e formulação farmacêutica;
- Relacionar biodisponibilidade e bioequivalência: diferenciação entre similares e genéricos;
- Descrever o perfil cinético e relacionar concentração plasmática, efeito terapêutico e tempo;
- Descrever os esquemas de administração de fármacos em indivíduos normais e com alterações em órgãos ou sistemas envolvidos nos processos farmacocinéticos;
- Descrever a microbiota normal, suas funções e sua relação com o hospedeiro sadio e as situações em que esta pode desencadear doenças;
- Conceituar agente suscetível, hospedeiro, meio ambiente;
- Descrever os princípios epidemiológicos, fisiopatológicos e clínicos da interação microrganismo - ser humano;
- Citar as técnicas usadas para monitoramento de doenças emergentes;
- Descrever os fatores etiológicos, fisiopatologia e o quadro clínico das imunodeficiências, - HIV e outras;
- Descrever a Fisiopatogenia das endemias;
- Aplicar as técnicas epidemiológicas para o controle das doenças endêmicas;
- Citar e interpretar exames laboratoriais das doenças endêmicas;
- Descrever a Fisiopatogenia da febre e das doenças infectocontagiosas estudadas.

#### **HABILIDADES:**

- Identificar os tecidos do sistema reprodutor masculino e feminino, sistema urinário, baço, timo, medula óssea e linfonodos em lâminas histológicas, observando suas características microscópicas e relacionando-as às aplicações funcionais;
- Identificar em lâminas histológicas as células do sangue, a saber: linfócitos, monócitos, neutrófilos, eosinófilos, basófilos;
- Identificar os determinantes sociais no processo saúde-doença da mulher;
- Demonstrar as formas de utilização dos diferentes métodos contraceptivos;
- Citar as indicações dos métodos contraceptivos de acordo com a individualidade dos pacientes;
- Realizar o atendimento à mulher sob supervisão: anamnese e exame físico completos, direcionados aos aspectos da Saúde da Mulher nos diferentes períodos: puberdade, vida adulta, gestação, puerpério e climatério;
- Identificar e encaminhar as emergências e urgências em ginecologia e obstetrícia;
- Identificar a necessidade de encaminhamentos dos casos de maior complexidade para o especialista;
- Realizar exame especular;
- Identificar as anormalidades macroscópicas mais prevalentes do colo, vagina e vulva;
- Realizar coleta de material cervical para citologia oncótica (exame preventivo do câncer de colo do útero);
- Identificar as anormalidades mais prevalentes na citologia oncótica;
- Realizar exame da mama na prevenção do câncer de mama, identificando o parênquima mamário normal e possíveis alterações palpáveis;
- Descrever a propeidêutica básica visando à avaliação mamária, nas diferentes idades da mulher;
- Identificar a necessidade de encaminhar para serviço especializado as mulheres com alterações no exame clínico e/ou exames complementares das mamas;
- Apresentar habilidades no campo das tecnologias leves relacionadas à abordagem de aspectos relevantes da vida da mulher;
- Indicar corretamente e interpretar exames para o diagnóstico de gravidez;
- Realizar o atendimento à gestante sob supervisão, incluindo: anamnese específica da gestação e exame físico específico da gestante;
- Encaminhar a gestante de risco a ambulatório especializado;
- Calcular a idade gestacional e a data provável do parto;
- Medir a altura uterina e acompanhar o crescimento fetal, segundo os padrões do CLAP;



Auscultar o batimento cardíaco fetal (BCF);  
Avaliar o cartão da gestante;  
Desenvolver atividades de grupo no pré-natal;  
Coletar material citológico para exame de prevenção do câncer de colo do útero, no período gestacional;  
Identificar paciente Rh negativo;  
Verificar a adequação do esquema de profilaxia antitetânica;  
Examinar as mamas com vistas aos aspectos relacionados à amamentação;  
Demonstrar à mãe a técnica de ordenha mamária;  
Realizar cuidados e orientações com a gestante referentes ao manejo de situações da vida diária com o recém-nato (troca de fraldas, banho, cuidados com o coto umbilical e vacinas do calendário básico infantil);  
Aplicar as técnicas de entrevista, utilizando-se da comunicação verbal e não verbal, com ênfase no trabalho;  
Realizar investigação das necessidades de saúde no ambiente de trabalho em cooperação com a equipe;  
Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;  
Realizar bloqueios anestésicos locais (feridas, quirodáctilos e pododáctilos);  
Identificar os principais grupos de fios cirúrgicos e suas respectivas indicações;  
Realizar as principais técnicas de sutura;  
Comportar-se de forma adequada e cuidadosa com relação às diferentes situações de exposição aos riscos biológicos;  
Aplicar os dados epidemiológicos na resolução de problemas em saúde, de planejamento em saúde e de ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde;  
Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses;  
Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período;  
Buscar e manusear adequadamente as informações em diferentes meios e realizar de forma sistemática a pesquisa bibliográfica em diferentes cenários: laboratório de informática, biblioteca central, acesso aos periódicos e à internet;  
Utilizar grafia legível para o preenchimento dos documentos médico-legais (atestados, prescrições, declarações e notificações);  
Indicar, realizar a coleta de exames simples e interpretar os exames complementares laboratoriais e de imagens;  
Analisar imagens radiológicas;  
Identificar os vetores (moluscos, Biomphalaria e Artrópodes);  
Identificar no indivíduo e no ambiente os fatores de risco e as medidas de prevenção em relação às doenças infecciosas e parasitárias;  
Atuar de forma a garantir a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, identificando as referências e contrarreferências no seu distrito geopolítico educacional de prática;  
Desenvolver habilidades de entrevista com as mães na comunidade e ambulatórios dos serviços de saúde;  
Realizar sob supervisão a anamnese e o exame físico completos, identificando as anormalidades das crianças, adolescentes e adultos;  
Interpretar laudos de exames bioquímicos, citogenéticos e moleculares mais comuns na prática médica;  
Realizar anamnese da criança, do adolescente, da gestante e do adulto;  
Indicar e orientar quando necessário o uso das principais fórmulas infantis de início e seguimento;  
Avaliar a alimentação das crianças, adolescentes e do adulto;  
Realizar orientação nutricional às crianças, adolescentes e adultos;  
Identificar a partir da anamnese e exame físico as características que identificam a criança e ao adolescente enfermo;  
Solicitar e interpretar os exames de rotina da faixa etária;  
Preencher e interpretar o cartão da criança;  
Avaliar o calendário vacinal das crianças e adolescentes;  
Administrar medicamentos imunobiológicos a crianças e adolescentes;  
Identificar a necessidade de encaminhamentos dos casos de maior complexidade para o especialista;  
Desenvolver sob supervisão ações de promoção, prevenção e diagnóstico, visando à saúde do adulto e do idoso;  
Realizar, indicar e interpretar: hemograma; testes laboratoriais para avaliação da anemia; exame sumário de urina; exame qualitativo de fezes, exames bioquímicos de rotina, determinações enzimáticas, dosagens hormonais. Indicar e interpretar exames de imagem para avaliação do sistema endócrino, trato digestório, fígado e pâncreas de uso mais frequente;  
Correlacionar os achados dos exames de imagem com a anatomia normal e patológica e com a fisiopatologia das doenças;  
Realizar ações visando à prevenção das infecções nos serviços de saúde;  
Identificar em projetos de pesquisa os aspectos ético-legais;  
Realizar a busca de informação para escrever um projeto de pesquisa;  
Desenvolver apresentações sobre temas abrangentes;  
Comportar-se de forma adequada e cuidadosa com relação às diferentes situações de exposição aos riscos biológicos;  
Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses;  
Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período;





Buscar e manusear adequadamente as informações em diferentes meios e realizar de forma sistemática a pesquisa bibliográfica em diferentes cenários: laboratório de informática, biblioteca central, acesso aos periódicos e à internet;

Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e futuro profissional de saúde;

Utilizar grafia legível para o preenchimento dos documentos médico-legais (atestados, prescrições, declarações e notificações);

Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

#### ATITUDES:

Apresentar atitude ética e reflexiva sobre os processos de trabalho e formação;

Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, à faculdade e à comunidade;

Apresentar habilidades para discussão em grupo, de autoavaliação e para o trabalho na equipe de saúde;

Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da família cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar;

Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética;

Demonstrar responsabilidade moral e ética na assistência individual e assistência coletiva da saúde;

Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis;

Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais;

Relacionar-se com os indivíduos e a coletividade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais e ambientais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores;

Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade;

Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado;

Atuar em sua entrevista com base nos princípios da ética e da bioética;

Demonstrar atenção, cordialidade e acolhimento do entrevistado durante a entrevista;

Agir com civilidade e confidencialidade, no trato e convivência com colegas, pacientes e seus familiares;

Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica;

Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural;

Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados;

Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade;

Relacionar-se com a equipe de cuidado à saúde, cooperando para a efetivação do trabalho em equipe multidisciplinar;

Considerar a autonomia e corresponsabilidade do paciente;

Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico;

Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade;

Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais;

Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional;

Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética;

Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade;

Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais;

Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da família cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar;

Demonstrar responsabilidade moral e ética na assistência individual e assistência coletiva da saúde;

Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis;

Relacionar-se com os indivíduos e a coletividade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais e ambientais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores;

Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade;

Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado;

Atuar em sua entrevista com base nos princípios da ética e da bioética;

Demonstrar atenção, cordialidade e acolhimento do entrevistado durante a entrevista;

Reconhecer os sintomas e sinais que caracterizam um estado anêmico e os principais mecanismos compensatórios desenvolvidos pelo organismo;

Identificar a prevalência da anemia ferropriva, caracterizando os fatores que atuam em sua gênese, incluindo os determinantes sociais;

Considerar a autonomia e a corresponsabilidade do paciente;





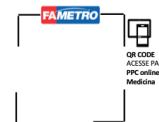
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico;
- Interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento neonatal;
- Estabelecer relação com as crianças e os adolescentes, com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde;
- Estabelecer relação com a família das crianças e adolescentes com vistas às ações de saúde;
- Relacionar-se com a família das crianças e adolescentes, considerando a complexidade sócio-histórico-cultural como fator gerador do processo saúde-doença;
- Interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento;
- Atuar no cuidado aos sujeitos envolvidos, com base nos princípios da ética e da bioética;
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias à mãe, aos familiares e cuidadores, às crianças e aos adolescentes;
- Respeitar os aspectos culturais, espirituais e religiosos dos pacientes e de seus familiares;
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade;
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais;
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional;
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural;
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados;
- Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, à faculdade e à comunidade;
- Apresentar habilidades para discussão em grupo, de autoavaliação e para o trabalho na equipe de saúde;
- Descrever a fisiopatologia e o quadro clínico das imunodeficiências – infecciosas;
- Descrever as bases fisiológicas do processo do crescimento na criança e no adolescente;
- Descrever os marcos do desenvolvimento normal e patológico;
- Descrever as técnicas de medidas antropométricas, os gráficos de crescimento e sua interpretação;
- Descrever as mudanças fisiológicas do adolescente, as variações do desenvolvimento puberal, citar as principais doenças dessa fase e as principais alterações biopsicossociais ocorridas na puberdade e adolescência;
- Descrever os princípios do planejamento familiar com ênfase nos métodos contraceptivos indicados na adolescência;
- Explicar as bases imunológicas da vacinação;
- Descrever os aspectos envolvidos na interação microrganismo - hospedeiro e mecanismos de defesa do organismo;
- Descrever os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e de imagem das principais patologias clínicas do trato digestório em todas as fases da vida;
- Explicar como se realiza o preenchimento do Receituário e da Prescrição médica;
- Analisar a validade da informação científica baseada em evidências;
- Organizar uma das atividades de simpósios;
- Participar como educador da saúde, com atividades na comunidade, para promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
- Desenvolver, sob supervisão, ações de promoção, prevenção e diagnóstico das principais entidades nosológicas no âmbito da atenção básica;
- Desenvolver, sob supervisão, ações de promoção e prevenção das doenças na comunidade;
- Realizar, sob supervisão docente, o atendimento em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese e o exame físico e condutas a serem tomadas.

## 5º PERÍODO

Nº	UNIDADES CURRICULARES	CONTEÚDO	OBJETIVO GERAL
26	UC - XV – Dor e cuidados paliativos	Classificação da dor quanto ao tipo, intensidade, origem, frequência, qualidade. Os fatores desencadeantes da dor. Os elementos neuroanatomofisiológicos da dor e sua correlação com os aspectos clínicos; propedêutica da dor, considerando seus aspectos etiológicos e suas consequências clínicas; abordar os princípios paliativos a partir de sua evolução histórica, bem, como os fatores determinantes do atendimento humanizado. Oportunizar a formação básica interdisciplinar sob cuidados paliativos a partir da construção de saberes e do compartilhamento de experiências, por conseguinte a melhoria na qualidade da assistência multiprofissional direcionada aos pacientes fora da possibilidade terapêutica de cura e sua família.	Descrever os mecanismos da dor e relacioná-la aos aspectos clínicos e psicossociais. Manejo dos pacientes com cuidados paliativos.







		Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	
27	<b>UC - XVI – Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência.</b>	Os principais distúrbios sensoriais, motores e da consciência, correlacionando suas possíveis etiologias com a compreensão anatomopatológica dos processos envolvidos; Apresentações clínicas que possibilitam realizar diagnósticos sindrômicos, topográficos e etiológicos das principais entidades nosológicas neurológicas; as manobras semiológicas e recursos complementares que contribuem para a elucidação diagnóstica dos distúrbios neurológicos; principais estratégias terapêuticas aplicáveis aos distúrbios sensoriais, motores e da consciência; Aspectos morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	Reconhecer os principais distúrbios sensoriais, motores e da consciência, identificando seus fatores determinantes, intervenções terapêuticas e suas repercussões na qualidade de vida do paciente e no seu meio social.
28	<b>UC - XVII – Proliferação Celular</b>	Processo etiopatológicos das neoplasias malignas, seus sistemas de classificação morfológicos e histopatológicos as neoplasias mais prevalentes, a prevenção, diagnóstico, tratamento e prognóstico. Sinais e sintomas das neoplasias correlacionando-os com o aparecimento e evolução das doenças. O estadiamento dos tumores e a importância do conhecimento do mesmo para o tratamento e prognóstico. Explorar as principais características macroscópica e microscópica, bem como achados em exames complementares em patologia com foco em patologia. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	Descrever o ciclo celular normal e seus pontos de controle, suas alterações, o seu significado na formação de neoplasias e as consequências desta doença para o ser humano.
29	<b>UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema</b>	Compreender a tríade as interações anatomofisiológicas, mecanismo fisiológico. Distúrbios respiratórios e manifestações clínicas e os aspectos bioéticos envolvidos nos processos mórbidos que envolvem a tríade dispneia, dor torácica e edema. Conhecer e interpretar os exames complementares que auxiliam no diagnóstico das doenças que causam a tríade.	Levantamento de histórico e exame físico e tratamento de distúrbios dos sistemas circulatório e respiratório; conhecer os principais quadros clínicos desses sistemas que sejam relevantes e sua relação com a epidemiologia clínica.
30	<b>UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue</b>	Abordagem do paciente com hemorragia. Homeostasia distúrbios dos fatores de coagulação. Métodos diagnósticos dos pacientes com sangramento, distúrbios da hemostasia primária e secundária, purpura trombocitopenia imune: Trombose, leucemias agudas e crônica; Adenomegalia, linfoma de Hodgkin. Indicação de transfusão sanguínea e hemoderivados, realizar conduta terapêutica adequada compreender os aspectos bióticos reações transfusionais.	Fisiologia da coagulação Identificar e diferenciar as manifestações clínicas dos distúrbios hemorrágicos Identificar manifestações clínicas e laboratoriais das leucemias agudas e crônicas; abordar clinicamente as Adenomegalia e distinguir as características sugestivas dos processos neoplásicos.
31	<b>IESC 5 - Interação em Saúde na Comunidade V</b>	Registro de Saúde Orientado por problemas. Consulta e abordagem centrada na pessoa. Experiência com o Sofrimento, Doença e Cura. -Competência Cultural e experiência com a doença. A comunicação entre o médico e a pessoa que busca atendimento. Política Nacional Humanização-PNH. Abordagem da saúde mental na APS. Saúde do/idoso Consulta com outros especialistas e encaminhamentos. 3-Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde. Morte e luto na APS. Terapias integrativas. Terapias complementares Tipos de tratamentos para pacientes com dor, Equipamentos de referência e contrarreferência junto a UBS para terapia da dor; Papel da equipe multiprofissional na abordagem da dor.	Entender a relação médico-pessoa além do modelo biomédico e a importância da construção do vínculo. Perceber a funcionalidade do trabalho em grupo. Quando, como e porque referenciar um usuário ao especialista focal. Empoderar em cuidados primários em saúde mental. Compreender os princípios e as diretrizes da PNH. Entender a relação médico-pessoa além do modelo biomédico e a importância da construção do vínculo. Perceber a funcionalidade do trabalho em grupo. Quando, como e porque referenciar um usuário ao especialista focal. Empoderar em



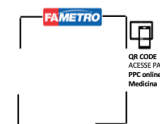


			cuidados primários em saúde mental. 5. Compreender os princípios e as diretrizes da NH. Fazer o levantamento dos tipos de tratamentos e equipamentos de referência e contrarreferência junto à UBS para terapia da dor.
32	<b>HM 5 – Habilidades Médicas V</b>	Desenvolver competências para o atendimento integrado nas áreas de genética clínica, clínica médica, urgência e emergência e ortopedia; desenvolver capacidade de estruturar consulta médica com diagnósticos sindrômico, diferencial e definitivo, solicitação e interpretação de exames complementares e elaboração de plano terapêutico; primeiras medidas de atendimento clínico, ortopédico e cirúrgico, baseados em protocolos clínicos atuais.	Discutir sobre o material genético e o fluxo de informação genética. Descrever a semiologia do paciente traumatológico-ortopédico. Possibilitar a criação de cenários baseados na realidade, treinar e desenvolver habilidades clínicas em ambientes simulados e controlados que permitam acertos e erros no seu desenvolvimento, o que é essencial para o aprendizado do aluno. Promover conhecimento, habilidades e atitudes ao aluno para conduzir de maneira legal, ética e competente, cuidados a pacientes, na área de urgência e emergência.

6º PERÍODO			
Nº	UNIDADES CURRICULARES	CONTEÚDO	OBJETIVO GERAL
33	<b>UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento</b>	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. Os fatores sociais como desencadeantes de problemas mentais e comportamentais. A ligação entre queixas somáticas e problemas psicossociais.	Reconhecer as funções psíquicas e psicológicas do indivíduo e suas disfunções.
34	<b>UC - XX I – Saúde do idoso</b>	Avaliar o idoso, anamnese, exame físico característicos da faixa etária, análise de suas capacidades e limitações funcionais. Diagnóstico e tratamento das doenças mais comuns; Exames laboratoriais de imagens. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	Reconhecer as causas mais comuns das doenças nos idosos.
35	<b>UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas</b>	Anamnese, exame físico característicos das desordens nutricionais e metabólicas. Conhecer as doenças que levam alterações metabólicas. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	Reconhecer as deficiências nutricionais e a fisiologia das doenças que levam a estas alterações pelo diagnóstico e tratamento dos principais quadros clínicos que dão origem as doenças metabólicas.
36	<b>UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogênicas</b>	Caracterização da etiologia do diagnóstico e do tratamento dos problemas comum da pele; Caracterização das emergências dermatológicas. Reconhecimento das dermatoses causadas por agentes biológicos. Caracterização dos vários fatores físicos e psicológicos da alteração da cor da pele. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	Identificar com a ectoscopia as lesões elementares primárias e secundárias, realizando anamnese e exame físico apropriados ao âmbito dermatológico.
37	<b>IESC - 6 - Interação em Saúde na Comunidade - VI</b>	Controle de tuberculose no Brasil. e situação em Manaus; Doenças consuntivas e a abordagem do cuidado. Papel da Vigilância em Saúde.	Realizar levantamento de famílias com portadores de transtornos mentais e/ou







			<p>drogadição e realizar VDs Realizar levantamento e VDs de famílias com indivíduos processos consuntivos com ênfase em estudo de caso (priorizar tuberculose e câncer). Analisar e discutir o papel da Vigilância em Saúde na área de abrangência da UBS. Analisar e discutir o programa de controle de tuberculose de Manaus.</p>
38	<b>HM 6 – Habilidades Médicas - VI</b>	<p>Capacitar os alunos nos exames de pacientes comatosos. Capacitar o aluno para lidar com diagnósticos difíceis em uma consulta. Compreensão dos conceitos morfológicos relacionados a anatomia, histologia e embriologia dos olhos, anexos oculares e órbita. Reconhecimento das principais urgências oftalmológicas. Aplicação das habilidades e procedimentos necessários para o atendimento em pacientes de urgência e emergência de acordo com os protocolos clínicos correntes.</p>	<p>Realizar e interpretar os resultados do teste oftalmológico. Reconhecer as principais urgências oftalmológicas, entendendo sobre os sérios achados oculares que requerem cuidados oftalmológicos imediatos. Possibilitar ao aluno realizar diagnóstico diferencial das queixas mais frequentes em clínica médica. Criação de cenários baseados na realidade, treinar e desenvolver habilidades clínicas em ambientes simulados e controlados que permitam acertos e erros no seu desenvolvimento, o que é essencial para o aprendizado do aluno. Promover habilidades e atitudes ao aluno para conduzir de maneira legal, ética e competente, cuidados a pacientes e seus familiares, na área de urgência e emergência.</p>
39	<b>UC - XXIV - Doenças dos tecidos musculoesquelético</b>	<p>Promover conhecimento, habilidades e atitudes acadêmicas para conduzir de maneira ética e competente cuidados a pacientes e seus familiares na área de ortopedia e traumatologia e anatomia. Aspectos morfofuncionais, normais e patológicos, e imagiológicos aplicados à temática do módulo.</p>	<p>Reconhecer e tratar infecções do aparelho músculo esquelético. Abordagem clínica e terapêutica nas doenças ocupacionais. Deformidades do esqueleto axial. Distúrbios do quadril infantil. Fraturas do esqueleto imaturo.</p>

**DESEMPENHOS A SEREM ATINGIDOS AO FINAL DO 5º e 6º Período:**

**CONHECIMENTOS:**

- Descrever, os aspectos morfológicos (macro e micro) e funcionais do trato digestório e anexos;
- Descrever os fundamentos fisiopatológicos, à luz dos processos patológicos gerais (inflamação aguda e crônica, processos degenerativos, autoimunes, neoplásicos);
- Descrever a correlação clínica no que se refere às principais doenças do adulto e do idoso;
- Descrever as características e a técnica da anamnese psiquiátrica e do exame mental;
- Descrever os fundamentos fisiopatológicos, à luz dos processos patológicos gerais (inflamação aguda e crônica, processos degenerativos, neoplásicos), envolvendo os sistemas imunológico;
- Identificar o funcionamento normal e patológico da mente e do comportamento;
- Descrever o quadro clínico, etiologia, fisiopatologia e condutas psicológicas ou psiquiátricas, terapêutica medicamentosa e complementares, evolução e prognóstico e a prevenção dos principais transtornos mentais e do comportamento;
- Descrever a relação risco/benefício no uso de medicamentos nas doenças mentais;
- Descrever os processos cinéticos de absorção, distribuição e eliminação dos fármacos;
- Explicar como se realiza o preenchimento do Receituário e da Prescrição médica;
- Citar, descrever as características, mecanismos de ação, indicações e efeitos colaterais dos medicamentos com ação nas doenças estudadas;



Analisar a validade da informação científica baseada em evidências;  
Utilizar como referência os Consensos, Diretrizes e Protocolos emanados das sociedades científicas;  
Desenvolver como exercício prático, sob orientação, um consenso utilizando fundamentos científicos e critérios de validade;  
Descrever o quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças prevalentes relacionadas, ao adulto e à terceira idade;  
Descrever o quadro clínico, a etiologia, a fisiopatologia e os aspectos histopatológicos, citar os diagnósticos diferenciais, listar os exames complementares indicados, a conduta terapêutica medicamentosa e complementar, descrever a evolução e prognóstico e as ações para prevenção das doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas hematológicas, infecciosas e neoplásicas prevalentes no adulto;  
Relatar e referenciar o problema do câncer no Brasil e as repercussões socioeconômicas;  
Explicar a Carcinogênese: bases genéticas do crescimento celular; oncogênese; mutações; o aparecimento do câncer;  
Descrever os exames complementares laboratoriais e de imagem para diagnóstico das principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto;  
Descrever as terapêuticas medicamentosas - esquemas de prescrição: dose e administração, e complementares das principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto;  
Detalhar as opções terapêuticas para as patologias da pele mais comuns;  
Descrever os princípios e os efeitos colaterais da terapêutica Sistêmica em Oncologia: quimioterapia antineoplásica, hormonioterapia; imunoterapia e terapêutica genética;  
Descrever os princípios, o controle de doses e as características específicas de administração (doses, horários, vias), da terapia hormonal nas doenças endocrinológicas prevalentes;  
Descrever os princípios e as aplicações das principais terapias nutricionais relacionadas às doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas hematológicas e neoplásicas do adulto;  
Descrever as principais urgências e emergências clínicas e cirúrgicas decorrentes das doenças nutricionais, endocrinológicas, infecciosas, hematológicas e neoplásicas do adulto;  
Descrever os aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde- doença, com ênfase aos relacionados ao tratamento e à adesão ao tratamento;  
Descrever o exercício profissional na atenção básica à saúde e saúde coletiva na ótica da integração multiprofissional do atendimento à saúde do adulto;  
Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no atendimento primário à saúde do adulto;  
Descrever a importância do ambiente e estilo de vida sobre a saúde do adulto;  
Descrever as ações preventivas na promoção da saúde do adulto;  
Explicar os sistemas de referência e contrarreferência na atenção à saúde do adulto.

#### **HABILIDADES:**

Utilizar os sistemas informatizados ou manuais de solicitação e resultados de exames de anatomia patológica, patologia clínica e de gerenciamento de consultas e prontuários médicos;  
Interpretar laudos anatomopatológicos das doenças prevalentes, clínicas e cirúrgicas, do trato digestório;  
Adequar a posologia de medicamentos de acordo com a reatividade individual;  
Avaliar a segurança e a eficácia de um ou mais fármacos utilizados em distúrbios que envolvem a dor, a inflamação, a infecção considerando a lista de medicamentos essenciais;  
Avaliar a segurança e a eficácia de um ou mais fármacos utilizados nas doenças prevalentes, considerando a lista de medicamentos essenciais;  
Realizar a prescrição de medicamentos;  
Escrever um planejamento para apresentação de caso;  
Participar de dramatizações de entrevistas de seleção ou mídia;  
Organizar uma das atividades de simpósios;  
Realizar anamnese e exame físico, dirigidos, diagnosticar e propor conduta e tratamento, para as principais entidades nosológicas estudadas;  
Identificar as situações de urgências e emergências cirúrgicas;  
Solicitar e Interpretar exames complementares laboratoriais e de imagem;  
Indicar o tratamento cirúrgico;  
Explicar o prognóstico ao paciente ou sua família;  
Propor esquema terapêutico medicamentoso;  
Executar procedimentos fundamentais à assistência ao paciente, comuns na prática diária de um médico;  
Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde- doença com ênfase aos relacionados aos procedimentos anestésicos e cirúrgicos;  
Participar como educador da saúde, com atividades na comunidade, para promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;



Desenvolver, sob supervisão, ações de promoção, prevenção e diagnóstico das principais entidades nosológicas no âmbito da atenção básica;

Desenvolver, sob supervisão, ações de promoção e prevenção das doenças na comunidade;

Indicar e interpretar exames laboratoriais e de imagem para avaliação das principais entidades nosológicas estudadas na comunidade/atenção básica;

Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista;

Realizar ações visando à prevenção das infecções nos serviços de saúde;

Comportar-se de forma adequada e cuidadosa com relação às diferentes situações de exposição aos riscos biológicos;

Avaliar sua prática no trabalho conjunto com outros profissionais da área da saúde;

Aplicar os dados epidemiológicos, testes estatísticos simples e, conhecimentos de genética de populações na resolução de problemas em saúde, de planejamento em saúde e de ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde;

Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses;

Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período;

Buscar e manusear adequadamente as informações;

Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e futuro profissional de saúde;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese e o exame físico e condutas a serem tomadas;

Classificar o estado nutricional nas diversas faixas etárias;

Realizar o diagnóstico diferencial e propor o diagnóstico e o plano de tratamento e a prevenção das doenças dermatológicas, endocrinológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes nas diversas faixas etárias;

Coletar e registrar de forma organizada os dados da observação clínica e os dados clínicos evolutivos de uma internação hospitalar;

Solicitar adequadamente os exames subsidiários necessários para esclarecer diagnósticos, tendo como princípio a relação custo-benefício e risco-benefício;

Utilizar os sistemas informatizados ou manuais de solicitação e resultados de exames de anatomia patológica, patologia clínica e de gerenciamento de consultas e prontuários médicos;

Interpretar resultados de exames laboratoriais, anatomopatológico e de imagem das doenças dermatológicas, endocrinológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes;

Realizar a prescrição de medicamentos e adequar a posologia de acordo com idade, peso, doenças concomitantes e reatividade individual;

Realizar anamnese e exame clínico pediátrico com ênfase na semiotécnica especial para doenças dermatológicas, endocrinológicas, hematológicas e neoplásicas;

Identificar as situações de conduta cirúrgica, de emergência e de urgência;

Realizar em modelos e pacientes a imobilização e pequenos procedimentos;

Realizar de forma satisfatória o Suporte Básico de Vida.

#### **ATITUDES:**

Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética;

Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde;

Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade;

Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da família cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento;

Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis;

Relacionar-se com os indivíduos e a coletividade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais e ambientais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores;

Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade;

Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado;

Atuar em sua entrevista com base nos princípios da ética e da bioética;

Demonstrar atenção, cordialidade e acolhimento do entrevistado durante a entrevista;

Agir com civilidade e confidencialidade, no trato e convivência com colegas, pacientes e seus familiares;

Estabelecer relação com adultos e idosos, com a família e cuidadores com vistas às ações de saúde;

Considerar a autonomia e corresponsabilidade do paciente;

Estabelecer vínculos com a gestante, considerando o binômio mãe-filho;

Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico;

Estabelecer relação com as crianças e os adolescentes, com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde;

Estabelecer relação com a família das crianças e adolescentes com vistas às ações de saúde;

Relacionar-se com a família das crianças e adolescentes, considerando a complexidade sócio-histórico-cultural como fator gerador do processo saúde-doença;





Reconhecer a criança como um indivíduo em fase de desenvolvimento e produto de um meio que depende integralmente do adulto;

Compreender as necessidades físicas e emocionais da criança e adolescente;

Valorizar o relacionamento médico-paciente-família nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente pediátrico;

Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias à mãe, aos familiares e cuidadores, às crianças e aos adolescentes;

Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade;

Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais;

Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional;

Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica;

Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural;

Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados;

Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade;

Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, à faculdade e à comunidade;

Apresentar habilidades para discussão em grupo, de autoavaliação e para o trabalho na equipe de saúde;

Relacionar-se com a família das crianças e adolescentes, considerando a complexidade sócio-histórico-cultural como fator gerador do processo saúde-doença;

Reconhecer a criança como um indivíduo em fase de desenvolvimento e produto de um meio que depende integralmente do adulto;

Compreender as necessidades físicas e emocionais da criança e adolescente;

Valorizar o relacionamento médico-paciente-família nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente pediátrico;

Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias à mãe, aos familiares e cuidadores, às crianças e aos adolescentes;

Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade;

Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais;

Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional;

Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica;

Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural;

Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados;

Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade;

Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, à faculdade e à comunidade;

Apresentar habilidades para discussão em grupo, de autoavaliação e para o trabalho na equipe de saúde;

Descrever os fundamentos de Genética Médica relacionados à transmissão de caracteres hereditários, doenças geneticamente determinadas e a orientação Genética;

Descrever as funções e mecanismos básicos de reprodução, adaptação, envelhecimento, lesão, renovação, reparação, regeneração, cicatrização, fibrose, apoptose e morte celular;

Descrever os processos patológicos gerais: degenerações, necroses, inflamação, alterações circulatórias e alterações do crescimento celular;

Descrever os aspectos fisiopatológicos das principais doenças do sistema endócrino, trato digestório e anexos que acometem o adulto e o idoso;

Citar as principais condições mórbidas prevalentes no idoso;

Caracterizar o eritrócito em relação aos seus constituintes básicos e metabolismo energético, correlacionando-os ao seu período de sobrevivência e verificando como alguns tipos de anemia interferem nesse processo;

Descrever a estrutura do endotélio vascular e as substâncias por ele secretadas, relacionando-as com o processo de adesão, agregação plaquetária e coagulação sanguínea;

Compreender a importância da informação e esclarecimento dos portadores de doença hematológica hereditária sobre os riscos e gravidade de sua doença, evidenciando os fatores éticos envolvidos;

Estabelecer relação com adultos e idosos, com a família e cuidadores com vistas às ações de saúde;

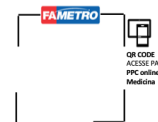
Estabelecer cuidado dos adultos e idosos pertencentes às famílias sob sua responsabilidade;

Compreender as alterações genéticas e os mecanismos fisiopatológicos envolvidos nas principais anemias hemolíticas hereditárias.

## 7º PERÍODO

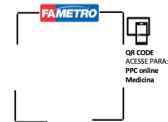






Nº	UNIDADES CURRICULARES	CONTEÚDO	OBJETIVO GERAL
40	UC - XXIX - Saúde do recém-nascido	Anamnese e Exame físico do RN; Atendimento à criança no nascimento – suporte básico e avançado na sala de parto. Aspectos clínicos das patologias cirúrgicas neonatais; Circulação fetal e Cardiopatias Congênitas; Ictericia Neonatal; Consulta ambulatorial do recém-nascido; Sífilis Congênita e SIDA (infecções congênitas de maior impacto epidemiológico; Distúrbios metabólicos do recém-nascido (hipoglicemia); Problemas Respiratórios do RN; Doença da Membrana Hialina e outros problemas respiratórios; Prematuridade; Crescimento intrauterino restrito – O RN pequeno para idade gestacional; Sepsis neonatal.	Apresentar e conscientizar o graduando em medicina sobre as influências do período gestacional sobre o conceito.
41	UC - XXVI – Clínica cirúrgica	Habilidades das diversas áreas da clínica cirúrgica e suas especialidades como: urologia, cirurgia torácica, proctologia, acessos as vias aéreas e cirurgia minimamente invasiva. Contemplando as principais situações clínicas, permitindo o conhecimento generalizado e completo das diversas especialidades que compõem a cirurgia geral.	Fornece ao aluno conhecimento sobre os processos fisiológicos, fisiopatológicos, metabólicos envolvidos no trauma cirúrgico, capacitando-o a reconhecer e manejar condições, no pré e pós-operatório.
42	UCXXX – Doenças cérvico faciais e sensoriais (Cabeça e Pescoço)	Habilidades das patologias otorrinolaringológicas, tireoidiana e gânglios linfáticos cervicais mais prevalentes, com enfoque na epidemiologia, Fisiopatogenia, diagnóstico e tratamento. Introdução às técnicas terapêuticas e habilidade de comunicação com os pacientes.	Entender, suspeitar e identificar as doenças nasais mais frequentes no contexto clínico; Entender, suspeitar e identificar as doenças da audição e do equilíbrio mais frequentes no contexto clínico; Entender, suspeitar e identificar as doenças das glândulas salivares e da tireoide mais frequentes no contexto clínico; Entender, suspeitar e identificar as doenças da audição e do equilíbrio mais frequentes no contexto clínico.
43	UCXXXI - Doenças do sistema renal	Aborda os fundamentos da nefrologia dando enfoque as patologias mais prevalentes, com discussão de casos clínicos com enfoque na epidemiologia, fisiopatogênica diagnóstico e tratamento e introdução as técnicas terapêuticas e habilidade de comunicação com os pacientes.	Conhecer noções básicas de anatomia e de fisiologia renal indispensáveis a integração com os aspectos clínicos e laboratoriais das nefropatias.
44	UCXXIX - Urgência e Emergência	Desenvolver capacidade do estudante de examinar pacientes da Urgência e Emergência e definindo prioridade no atendimento; caracterizar diagnóstico, clínico, cirúrgico e laboratorial.	Participar do atendimento às principais ocorrências clínicas, cirúrgicas e traumatológicas no pronto-socorro.
45	HM7 – Habilidades Médicas - VII	Desenvolver habilidade médicas no raciocínio clínico, diagnóstico diferencial e definitivo, tratamento das doenças: renais, clínica cirúrgica, de cabeça e pescoço. Estudo dos fármacos relacionados as doenças estudadas. Aplicação do conhecimento teórico-prático nas principais síndromes clínicas abordadas pelo médico generalista no atendimento de pacientes na estratégia da saúde da família. Atender pacientes em Urgência e Emergência, bem como, entender e realizar os principais procedimentos em ambiente de urgência e emergência.	Capacitar os alunos no atendimento das doenças estudadas, desenvolvendo o raciocínio clínico, capacitar os alunos para elencar diagnósticos diferenciais e estimar prognóstico das doenças abordadas.
46	IESC 7 - Interação em Saúde na Comunidade - VII	Reconhecer e definir problemas, equacionar soluções, pensar estrategicamente, introduzir modificações no processo produtivo, atuar preventivamente, transferir e generalizar conhecimentos e exercer, em diferentes	Desenvolver conhecimento para a produção de informações necessárias e úteis pertinentes ao





		<p>graus de complexidade, o processo da tomada de decisão. Desenvolver expressão e comunicação compatíveis, inclusive nos processos de negociação e nas comunicações interpessoais ou intergrupais. Refletir e atuar criticamente sobre a esfera da produção, compreendendo sua posição e função na estrutura produtiva sob seu controle e gerenciamento.</p>	<p>processo saúde-doença. Compreender os diferentes níveis de decisão no processo saúde-doença na APS. Compreender o âmbito da vigilância em saúde na atenção básica; identificar áreas de risco situacional de saúde na comunidade; desenvolver habilidades de planejamento definição de prioridades. Aplicar o assistir ao paciente de forma holística, levando consideração as singularidades do processo saúde /doença /pessoa /família /comunidade. \Dar continuidade à assistência às famílias adotadas nas etapas anteriores; realizar consulta supervisionada pelo médico da ESF da sua UBS demandas da agenda rotineira do médico); planejar visita domiciliária com o médico.</p>
--	--	---	---

8º PERÍODO			
Nº	UNIDADES CURRICULARES	CONTEÚDO	OBJETIVO GERAL
47	<b>UC – XXX - Reumatologia e Doenças latrogênicas</b>	<p>Explorar as doenças reumatológicas mais comuns, entre elas: doenças autoimunes, síndromes dolorosas, doenças metabólicas e modificadoras do aparelho locomotor. Investigação clínica das doenças reumatológicas. Exames laboratoriais em reumatologia. Diagnóstico diferencial. Tratamento clínico e cirúrgico. Prevenção das doenças reumáticas. Reabilitação. Aspectos éticos e relação médico paciente.</p>	<p>Desenvolver atitudes e habilidades necessárias para a compreensão dos principais sinais e sintomas das grandes síndromes clínicas do sistema locomotor e autoimune.</p>
48	<b>UC - XXXI – Optativo empreendedorismo</b>	<p>Empreendedor: características e perfis. Empreendedorismo: tipologia e fundamentos. Processo empreendedor: plano de negócios. Gerenciamento de projetos: definição e conceitos básicos. Elaboração e seleção de projetos: métodos e técnicas. Fatores de sucesso e insucesso em um projeto. Gerência de projetos: atribuições e habilidades. Organização hospitalar. Unidades que compõem um hospital: conceitos, interdependência e elementos necessários. Modelo de Negócio. Estratégia de marketing e gestão financeira (precificação, fluxo de caixa e margem de contribuição). Mídia social. Marketing digital.</p>	<p>Discutir o Empreendedorismo como comportamento frente às novas tendências de mercado e de empregabilidade; conhecer os principais conceitos ligados ao Empreendedorismo e a Gestão de Projeto; instrumentalizar os estudantes para identificação de características empreendedoras e oportunidades de novos negócios; discutir a Gestão de Projetos como forma de organização e avaliação do trabalho; Conhecer as habilidades e competências dos gestores de projetos; Instrumentalizar os</p>







			estudantes para identificação de estratégias e metodologias de planejamento e monitoramento de projetos; conhecer o ciclo de vida de um projeto, contextualizando cada etapa em projetos de serviços informacionais; Elaborar e avaliar um plano de negócio e/ou projeto de serviço de informação.
49	<b>IESC 8 - Interação em Saúde na Comunidade - VIII</b>	Demandas da UBS e planejamento de ações em nível local; A consulta médica e sua organização; Diagnóstico e tratamento na atenção básica; Acompanhamento de pacientes com problemas mentais; O CAPS como referencial para o atendimento e para a Educação Permanente.	Acompanhar consulta médica dos pacientes agendados na UBS; Acompanhamento das famílias com pacientes de Saúde Mental; acompanhar dos momentos de EP em Saúde Mental para os funcionários; Participar das atividades individuais e em grupo nos CAPS de referência.
50	<b>HM - Habilidades Médicas - VIII</b>	Desenvolvimento da capacidade de examinar as extremidades superiores e a coluna; Desenvolvimento da capacidade de fazer transições entre as etapas de uma consulta médica; Desenvolvimento da capacidade de realizar testes para verificar redução na visão/audição, exame neurológico periférico e exame dos nervos cranianos; Desenvolvimento da capacidade de realizar diagnósticos do trato cardiorrespiratório e testes laboratoriais simples para infecções do trato respiratório; Continuação do estudo da estruturação de consultas.	Fornecer uma visão geral da prática clínica, buscando aprimoramento técnico e raciocínio diagnóstico de todo o conteúdo já abordado durante a vida acadêmica. Capacidade de examinar anomalias posturais; Diagnóstico laboratorial de queixas sobre a pele/cabelo.

**DESEMPENHOS A SEREM ATINGIDOS AO FINAL DO 7º e 8º Período:**

**CONHECIMENTOS:**

Descrever os processos cinéticos de absorção, distribuição e eliminação dos fármacos e relacionar a interferência da forma e formulação farmacêutica;

Relacionar biodisponibilidade e bioequivalência: diferenciação entre similares e genéricos;

Descrever o perfil cinético e relacionar concentração plasmática, efeito terapêutico e tempo;

Descrever os esquemas de administração de fármacos em indivíduos normais e com alterações em órgãos ou sistemas envolvidos nos processos farmacocinéticos;

Indicar os medicamentos com ação nas enfermidades prevalentes do trato digestório e anexos, dos sistemas respiratório e cardiovascular do RN, lactente, pré-escolar, escolar e adolescente e os anestésicos inalatórios, venosos e locais;

Descrever a relação risco/benefício no uso de medicamentos;

Descrever os processos cinéticos de absorção, distribuição e eliminação dos fármacos e relacionar a interferência da forma e formulação farmacêutica;

Relacionar biodisponibilidade e bioequivalência: diferenciação entre similares e genéricos;

Descrever o perfil cinético e relacionar concentração plasmática, efeito terapêutico e tempo;

Descrever os esquemas de administração de fármacos em indivíduos normais e com alterações em órgãos ou sistemas envolvidos nos processos farmacocinéticos;

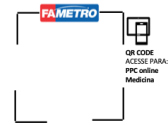
Identificar as situações de urgências e emergências cirúrgicas;

Solicitar e Interpretar exames complementares laboratoriais e de imagem;

Indicar o tratamento cirúrgico e clínico;

A área de atuação do médico, no sistema de atenção à saúde do recém-nascidos, lactentes, crianças e adolescentes), de atenção à saúde da mulher e de atenção à saúde ao adulto, incluindo a educação e promoção à saúde e os programas de Saúde da Família;





A área de atuação do médico, no sistema de atenção à saúde mental;

A aplicação dos princípios básicos de técnica cirúrgica e da semiotécnica cirúrgica;

A correlação dos aspectos anatomohistopatológicos com o quadro clínico, laboratorial e de imagem das doenças;

A interação entre fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais no processo saúde-doença;

As bases fisiopatológicas e farmacológicas das intervenções terapêuticas medicamentosas, nutricionais e complementares;

A integração de conhecimentos das ciências básicas e clínicas;

Descrever quadro clínico, etiologia e prevenção, fisiopatologia e aspectos histopatológicos, diagnósticos diferenciais e exames complementares laboratoriais e de imagem indicados para diagnóstico das principais doenças da cabeça e pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas;

Descrever as principais situações de urgências e emergências cirúrgicas das doenças da cabeça e pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas;

Citar as indicações, descrever o preparo do paciente e o procedimento dos exames de ultrassom, radiografias simples e contrastadas, cintilografias, tomografias e ressonância magnética e sua interpretação nas doenças prevalentes da cabeça e pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas

Descrever indicações cirúrgicas, terapêutica medicamentosa e complementar, evolução e prognóstico assim como a ação terapêutica e efeitos colaterais dos medicamentos das principais entidades nosológicas cirúrgicas da cabeça e pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas;

Descrever a avaliação e preparo e cuidados pré-operatórios e os procedimentos anestésicos nas diferentes faixas etárias para cirurgias da cabeça e pescoço, vasculares e ortopédicas;

Descrever resumidamente o procedimento cirúrgico, sua duração, necessidade de internação, complicações e evolução pós-operatória;

Descrever as principais órteses e próteses utilizadas nas doenças cirúrgicas da cabeça e pescoço, doenças vasculares e ortopédicas;

Descrever aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença;

Descrever as ações preventivas na promoção da saúde, as rotinas de atendimento em UBS, e a importância do trabalho de equipe no controle da saúde do adulto;

Descrever quadro clínico, exames complementares, condutas terapêuticas e a prevenção das principais doenças cirúrgicas da cabeça e pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas abordáveis no âmbito da atenção básica;

Descrever o exercício profissional na atenção básica de saúde e saúde coletiva na ótica da integração multiprofissional do atendimento à saúde do adulto;

Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das enfermidades prevalentes no atendimento primário à saúde do adulto;

Descrever a importância da família e do ambiente sobre a saúde do adulto;

Descrever as ações preventivas na promoção da saúde do adulto, em especial a prevenção das principais doenças da cabeça e pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas da criança;

Explicar os sistemas de referência e contrarreferência para cirurgia;

Descrever as rotinas dos serviços multiprofissionais na ABS;

Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde da criança;

Nomear e explicar a indicação e utilização do instrumental, materiais cirúrgicos e de síntese utilizados em cirurgias da cabeça e pescoço, vasculares e ortopédicas;

Descrever as características especiais do preparo do paciente, dos cuidados para prevenção de complicações e do procedimento anestésico em cirurgias da cabeça e pescoço, vasculares e ortopédicas;

Descrever as técnicas para curativos e imobilização do paciente após cirurgias de cabeça e pescoço e cirurgias vasculares, sua duração, necessidade de internação, complicações e evolução;

Descrever as técnicas para curativos e imobilização do paciente ortopédico, e as técnicas de colocação de talas, aparelhos gessados e tração, sua duração, necessidade de internação, complicações e evolução;

Descrever o quadro clínico, os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes, agudas e crônicas do lactente, criança e do adolescente;

Listar os exames subsidiários necessários para esclarecer diagnósticos, tendo como princípio a relação para o lactente, criança e seus familiares;

Descrever os medicamentos com ação nas principais doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes em pediatria;

Citar os efeitos negativos da hospitalização e enumerar as vantagens do acompanhamento da mãe, durante uma internação hospitalar;

Descrever o quadro clínico, os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das Urgências e Emergências prevalentes do lactente, criança e do adolescente;





Descrever o quadro clínico, os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das urgências e emergências neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes, do lactente, criança e do adolescente;

Descrever a participação do especialista na atenção básica à saúde do lactente, criança e do adolescente;

Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das enfermidades prevalentes no atendimento primário à saúde do lactente, criança e do adolescente

Descrever as rotinas dos ambulatórios de especialidades na ABS;

Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde do lactente, criança e adolescente;

Descrever quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, os exames complementares condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério;

Descrever as indicações e rotinas de acompanhamento do Pré-Natal de alto risco;

Descrever quadro clínico, exames complementares para diagnóstico, condutas clínicas e cirúrgicas, e, prognósticos das gestações de alto risco;

Descrever as indicações, o preparo da paciente, o procedimento anestésico e a técnica cirúrgica do parto cirúrgico;

Descrever quadro clínico, exames complementares para diagnóstico, condutas clínicas e cirúrgicas, evolução e prognóstico de situações de aborto e de complicações do abortamento provocado;

Descrever quadro clínico, exames complementares para diagnóstico, condutas clínicas e cirúrgicas, evolução e prognóstico das complicações no período puerperal;

Discutir as situações de aborto (espontâneo e provocado) e perda fetal, e outras situações em obstetria e ginecologia do ponto de vista médico e ético-legal;

Descrever os aspectos éticos legais relacionados às doenças e situações ginecológicas e gestacionais;

Descrever as alterações do exame físico e exame ginecológico, colposcopia e palpação observadas em doenças ginecológicas e das mamas;

Descrever quadro clínico, etiologia e conduta nas urgências e emergências ginecológicas;

Descrever quadro clínico, etiologia e conduta nas urgências e emergências gestacionais;

Descrever quadro clínico, etiologia e conduta nas hemorragias uterinas;

Descrever quadro clínico, etiologia e conduta nas gestações ectópicas;

Descrever os sinais de óbito fetal, etiologias e condutas;

Descrever os sinais de abortamento espontâneo, etiologias, condutas e complicações;

Descrever os sinais de parto prematuro, DPP e PP;

Descrever os sinais de abortamento provocado, os métodos, drogas e instrumentos abortivos, as complicações e as condutas;

Citar as causas de ocorrência de sofrimento fetal agudo e as condutas medicamentosas e de urgência;

Descrever a participação do especialista na atenção básica à saúde da mulher;

Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das enfermidades prevalentes no atendimento primário à saúde da mulher;

Descrever as rotinas dos ambulatórios de especialidades na ABS;

Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde da mulher;

Descrever o quadro clínico, os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes, agudas e crônicas do adulto;

Listar os exames subsidiários necessários para esclarecer diagnósticos, tendo como princípio a relação custo-benefício e risco-benefício para o paciente e seus familiares;

Descrever os medicamentos com ação nas principais doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes na clínica médica;

Descrever os aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença, com ênfase aos relacionados ao tratamento e à adesão ao tratamento;

Descrever os procedimentos para avaliação de doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes na clínica médica;

Descrever a anamnese e exame físico dirigidos para afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes na clínica médica;

Descrever os exames complementares de avaliação neurológica, oftalmológica e otorrinolaringológica;

Descrever o quadro clínico, os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das Urgências e Emergências prevalentes do adulto;

Descrever o quadro clínico, os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das urgências e emergências neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes do adulto

Descrever a participação do especialista na atenção básica à saúde do adulto;





Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das enfermidades prevalentes no atendimento primário à saúde do adulto;

Descrever as rotinas dos ambulatórios de especialidades na ABS;

Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde do adulto;

Descrever quadro clínico, etiologia e prevenção, fisiopatologia e aspectos histopatológicos, diagnósticos diferenciais e exames complementares laboratoriais e de imagem indicados para diagnóstico das principais doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras

Descrever as principais situações de urgências e emergências cirúrgicas das principais doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras;

Citar as indicações, descrever o preparo do paciente e o procedimento dos exames de Ultrassom; Rx simples e contrastados, cintilografias, tomografias e ressonância magnética e sua interpretação nas principais doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras;

Descrever indicações cirúrgicas, terapêutica medicamentosa e complementar, evolução e prognóstico, assim como a ação terapêutica e efeitos colaterais dos medicamentos das principais entidades nosológicas cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras

Citar as indicações e descrever a técnica cirúrgica para as principais entidades nosológicas cirúrgicas em: oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras;

Descrever a avaliação e preparo e cuidados pré-operatórios e os procedimentos anestésicos nas diferentes faixas etárias para cirurgias em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras;

Descrever resumidamente o procedimento cirúrgico, sua duração, necessidade de internação, complicações e evolução pós-operatória;

Descrever as principais órteses e próteses utilizadas nas doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras

Descrever quadro clínico, etiologia e prevenção, fisiopatologia e aspectos histopatológicos, diagnósticos diferenciais e exames complementares laboratoriais e de imagem indicados para diagnóstico das principais situações de urgências e emergências cirúrgicas abdominais (Abdome Agudo inflamatório, traumático e perfurativo; Obstrução Intestinal; Hemorragia Digestiva alta e baixa, roturas de baço e Fígado);

Citar as indicações, descrever o preparo do paciente e o procedimento dos exames de Ultrassom, Rx simples e contrastados, cintilografias, tomografias e ressonância magnética e sua interpretação;

Descrever indicações e a técnica cirúrgica, a avaliação e preparo e cuidados pré-operatórios e os procedimentos anestésicos, a terapêutica medicamentosa e complementar, evolução e prognóstico assim como a ação terapêutica e efeitos colaterais dos medicamentos das principais situações de urgências e emergências cirúrgicas abdominais e do queimado;

Descrever o procedimento cirúrgico, sua duração, necessidade de internação, complicações e evolução pós-operatória

Descrever aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença;

Nomear e explicar a indicação e utilização do instrumental, materiais cirúrgicos e de síntese utilizados em cirurgias em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias abdominais de urgência;

Descrever as características especiais do preparo do paciente, dos cuidados para prevenção de complicações e do procedimento anestésico em cirurgias em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias abdominais de urgência;

Descrever as técnicas para curativos e imobilização do paciente após cirurgias em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias abdominais de urgência, incluindo sua duração, necessidade de internação, complicações e evolução;

Descrever a participação do especialista na atenção básica à saúde do adulto;

Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das enfermidades prevalentes no atendimento primário à saúde do adulto;

Descrever as rotinas dos ambulatórios de especialidades na ABS;

Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde do adulto;

Descrever o quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das principais alterações nas doenças nutricionais e decorrentes da atividade física da criança e do adolescente;

Descrever o quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das principais alterações e doenças relacionadas à sexualidade na adolescência;

Descrever o quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das afecções clínicas;

Descrever o quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças reumatológicas prevalentes da criança e do adolescente;

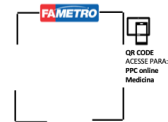
Descrever o quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das afecções clínicas dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário, do aparelho genital masculino, da criança e do adolescente;

Listar os exames subsidiários necessários para esclarecer diagnósticos, tendo como princípio a relação custo-benefício e risco-benefício para a criança e seus familiares;

Descrever os medicamentos com ação nas principais alterações e doenças: nutricionais, decorrentes da atividade física, afecções clínicas dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário, do aparelho genital masculino, da criança e do adolescente, e nas doenças relacionadas à sexualidade na adolescência;







- Citar os efeitos negativos da hospitalização e enumerar as vantagens do acompanhamento da mãe, durante uma internação hospitalar;
- Descrever o suporte básico e avançado de vida no atendimento de Urgência de crianças e adolescentes em situação crítica;
- Descrever o quadro clínico, fundamentos fisiopatológicos, características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas e a prevenção das urgências e emergências nas alterações e doenças: nutricionais, decorrentes da atividade física, afecções clínicas dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário, do aparelho genital masculino, da criança e do adolescente, e nas doenças relacionadas à sexualidade na adolescência;
- Descrever o quadro clínico e condutas terapêuticas indicadas no atendimento de Urgências e Emergências prevalentes da criança e do adolescente;
- Conceituar morte encefálica;
- Citar as medidas para a manutenção do potencial doador de órgãos;
- Descrever a participação do especialista na atenção básica à saúde da criança e do adolescente;
- Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das enfermidades prevalentes no atendimento primário à saúde da criança e do adolescente;
- Descrever as rotinas dos ambulatórios de especialidades na ABS;
- Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde da criança e adolescente;
- Seminário Temático de Integração dos conteúdos abordados do 1º ao 8º períodos do curso, contemplando os componentes curriculares envolvidos para o desenvolvimento de um tema transversal;
- Integrar os conteúdos desenvolvidos do 1º ao 6º períodos do curso ao desenvolver apresentações sobre temas abrangentes.

#### **HABILIDADES:**

- Identificar as alterações do funcionamento normal da mente e do comportamento;
- Identificar os componentes emocionais e comportamentais apresentados pelos pacientes; realizar, sob supervisão, a avaliação e preparo pré-operatório, os procedimentos anestésicos e o acompanhamento, cuidados básicos e hidratação no pós-operatório;
- Identificar as alterações do equilíbrio hidroeletrólítico e ácido-básico que ocorrem em pacientes cirúrgicos e propor as condutas adequadas;
- Identificar, classificar e realizar o atendimento ao paciente em Choque;
- Realizar curativos, controles e cateterizações nasogástricas e vesicais;
- Realizar a coleta de exames simples, curativos e pequenas cirurgias;
- Realizar punção e lavagem peritoneal;
- Utilizar os termos adequados da nomenclatura cirúrgica;
- Aplicar os fundamentos da cirurgia na realização de atividades práticas;
- Demonstrar ou executar as manobras cirúrgicas fundamentais em modelos ou animais;
- Orientar o atendimento apropriado de pacientes com alterações emocionais, comportamentais e psicopatológicas;
- Realizar a anamnese psiquiátrica e o exame mental;
- Utilizar os sistemas informatizados ou manuais de solicitação e resultados de exames de anatomia patológica, patologia clínica e de gerenciamento de consultas e prontuários médicos;
- Participar de necropsias auxiliando o patologista responsável;
- Preparar lâminas para exame histopatológico;
- Interpretar laudos anatomopatológicos das doenças prevalentes, clínicas e cirúrgicas, do trato digestório e anexos;
- Adequar a posologia de medicamentos de acordo com a reatividade individual;
- Avaliar a segurança e a eficácia de um ou mais fármacos utilizados em distúrbios que envolvem a dor, a inflamação e a infecção, considerando a lista de medicamentos essenciais;
- Avaliar a segurança e a eficácia de um ou mais fármacos utilizados nas doenças prevalentes, clínicas e cirúrgicas, do trato digestório e anexos, considerando a lista de medicamentos essenciais;
- Indicar os medicamentos com ação nas enfermidades prevalentes do trato digestório e anexos, dos sistemas respiratório e cardiovascular do RN, lactente, pré-escolar, escolar e adolescente e os anestésicos inalatórios, venosos e locais;
- Realizar a prescrição de medicamentos;
- Realizar uma apresentação oral em público utilizando as orientações, técnicas de controle emocional e técnicas facilitadoras;
- Fazer apresentações orais com diferentes estratégias didáticas;
- Utilizar adequadamente recursos audiovisuais / multimídia;
- Escrever um planejamento de uma aula/palestra;
- Escrever um planejamento para apresentação de caso;
- Participar de dramatizações de entrevistas de seleção ou mídia;
- Organizar uma das atividades de um minicongresso;
- Participar de uma das atividades de um minicongresso;
- Identificar as alterações do funcionamento normal da mente e do comportamento;
- Identificar os componentes emocionais e comportamentais apresentados pelos pacientes;
- Orientar o atendimento apropriado de pacientes com alterações emocionais, comportamentais e psicopatológicas;





Realizar a anamnese psiquiátrica e o exame mental;

Realizar sob supervisão o atendimento do adulto, anamnese, exame clínico, diagnóstico sintomático e proposição de hipóteses diagnósticas, com ênfase em doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto;

Diagnosticar e conduzir as principais situações de urgências e emergências clínicas e cirúrgicas decorrentes de doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto;

Identificar e diagnosticar as lesões de pele mais comuns;

Diagnosticar e conduzir as principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto que necessitam de abordagem clínica e/ou cirúrgica;

Prescrever as terapêuticas medicamentosas e complementares das principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas hematológicas e neoplásicas (químico e radioterapia) prevalentes no adulto;

Prescrever as terapias nutricionais das principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto;

Indicar nutrição parenteral em adultos;

Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença do adulto;

Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista;

Participar de programas de rastreamento e prevenção das principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto;

Participar de programas de orientação aos adultos;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento ao adulto na UBS, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico completo, discutir os possíveis diagnósticos diferenciais e propor a hipótese diagnóstica, solicitar exames complementares laboratoriais e de imagem de rotina ou para investigação diagnóstica;

Identificar as principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto;

Aplicar os princípios da Nutrição no atendimento aos adultos e com as principais síndromes orgânicas;

Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença do adulto e do idoso;

Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista;

Realizar as medidas antropométricas, classificar o estado nutricional e diagnosticar as alterações nutricionais do adulto e do idoso

Realizar a anamnese e exame físico dirigidos para doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto;

Indicar, acompanhar o paciente e interpretar exames de imagem para diagnóstico das doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto;

Realizar a orientação ao paciente diabético da avaliação da glicemia e utilização de insulina;

Realizar a avaliação da glicemia e aplicação de insulina;

Prescrever Nutrição Parenteral e orientar a preparação e a instalação (acesso venoso, cuidados com frascos, filtros, etc.);

Identificar as complicações e efeitos colaterais da radio e quimioterapia;

Participar do recrutamento e exames dos doadores;

Realizar sob supervisão a coleta, classificação, separação e estoque dos diferentes componentes do sangue;

Indicar e prescrever transfusões;

Realizar anamnese e exame físico dirigidos, diagnosticar e propor conduta e tratamento para as principais doenças da cabeça e pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas;

Identificar as situações de urgências e emergências cirúrgicas;

Solicitar e Interpretar os exames complementares laboratoriais e de imagem para diagnóstico e os exames pré-operatórios necessários;

Indicar o tratamento cirúrgico;

Explicar o prognóstico ao paciente ou sua família;

Propor esquema terapêutico medicamentoso;

Realizar, sob supervisão, a avaliação e preparo pré-operatório, procedimentos anestésicos e o acompanhamento, cuidados básicos e hidratação no pós-operatório;

Identificar as complicações que ocorrem no pós-operatório e propor as condutas adequadas;

Explicar para o paciente a duração, necessidade de internação, complicações e evolução das cirurgias de cabeça e pescoço, cirurgias vasculares e ortopédicas;

Identificar complicações na evolução das cirurgias de cabeça e pescoço, cirurgias vasculares e das imobilizações e cirurgias ortopédicas;

Identificar as principais órteses e próteses utilizadas nas doenças cirúrgicas da cabeça e pescoço, doenças vasculares e ortopédicas;

Aplicar os fundamentos da cirurgia na realização de atividades práticas;

Executar procedimentos fundamentais à assistência ao paciente cirúrgico;







Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença com ênfase aos relacionados aos procedimentos anestésicos e cirúrgicos;

Participar de programas de rastreamento e prevenção das principais doenças cirúrgicas da cabeça e pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas abordáveis no âmbito da atenção básica;

Participar como educador da saúde com atividades na comunidade para promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;

Desenvolver sob supervisão ações de promoção, prevenção e diagnóstico das principais doenças cirúrgicas da cabeça e pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas abordáveis no âmbito da atenção básica;

Indicar e interpretar exames laboratoriais e de imagem para avaliação das principais doenças cirúrgicas da cabeça e pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas abordáveis no âmbito da atenção básica;

Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista;

Interpretar os exames complementares laboratoriais e de imagem para diagnóstico e os exames pré-operatórios necessários;

Realizar curativos e imobilização do paciente após cirurgias de cabeça e pescoço e cirurgias vasculares;

Realizar curativos e imobilização do paciente ortopédico, as técnicas de colocação de talas, aparelhos gessados e tração;

Comportar-se de forma adequada e cuidadosa com relação às diferentes situações de exposição aos riscos biológicos;

Avaliar sua prática no trabalho conjunto com outros profissionais da área da saúde;

Aplicar os dados epidemiológicos, testes estatísticos simples e, conhecimentos de genética de populações na resolução de problemas em saúde, de planejamento em saúde e de ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde;

Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses;

Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período;

Buscar e manusear adequadamente as informações;

Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e futuro profissional de saúde;

Utilizar grafia legível para o preenchimento dos documentos médico-legais (atestados, prescrições, declarações e notificações);

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento ao lactente, à criança e ao adolescente em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico e as medidas antropométricas, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças prevalentes;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico, diagnóstico e conduta inicial nas afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes, agudas e crônicas, do lactente, da criança e do adolescente;

Intervir adequadamente em situações de risco

Coletar e registrar de forma organizada os dados da observação clínica pediátrica e os dados clínicos evolutivos de uma internação hospitalar;

Interpretar resultados de exames laboratoriais, anatomopatológicos e de imagem das doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes do lactente, criança e do adolescente;

Identificar critérios para internação e alta em pediatria;

Indicar os medicamentos com ação nas doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes do lactente, pré-escolar, escolar e adolescente;

Realizar a prescrição de medicamentos e otimizar a posologia de acordo com idade, peso, doenças concomitantes e reatividade individual;

Identificar os fatores emocionais e físicos que envolvem uma internação;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico e condutas nas Urgências e Emergências prevalentes do lactente, criança e do adolescente;

Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico da situação e condutas das Urgências e Emergências neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes do lactente, criança e do adolescente;

Realizar Exame do fundo de olho em lactente, crianças;

Retirar corpos estranhos de orelhas externas e narinas;

Indicar corretamente e realizar lavagem ocular;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento completo ao lactente, criança e adolescente na UBS e na comunidade e ações de promoção à saúde do lactente, criança e adolescente, nos seus aspectos biopsicossociais;

Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento completo em ambulatórios e enfermarias das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério;

Interpretar os exames complementares, laboratoriais e de imagem das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério;

Identificar as anormalidades e as alterações psicológicas durante a gestação;

Identificar e acompanhar gestações de risco;

Participar de cirurgias ginecológicas e do parto cirúrgico;

Propor esquemas terapêuticos;

Identificar situações de aborto (espontâneo e provocado) e perda fetal;





Realizar a coloscopia, identificar anormalidades e propor diagnóstico e conduta;

Identificar e diagnosticar urgências e emergências ginecológicas e gestacionais

Diagnosticar e conduzir adequadamente as hemorragias uterinas, gestações ectópicas, abortamento espontâneo e provocado, parto Prematuro, DPP e PP;

Identificar os sinais de óbito fetal e conduzir adequadamente;

Identificar sofrimento fetal agudo, diagnosticar a etiologia e conduzir adequadamente;

Diagnosticar e conduzir as complicações no período puerperal;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento completo em UBS, das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério;

Solicitar e interpretar exames complementares laboratoriais e de imagem de rotina ou para investigação diagnóstica durante o exame ginecológico no âmbito da atenção básica;

Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades;

Identificar gestações de risco e conduzir adequadamente;

Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença da mulher e na gestação e puerpério;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento ao paciente adulto em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico e as medidas antropométricas, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças prevalentes;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico, diagnóstico e conduta inicial nas afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes, agudas e crônicas do adulto;

Intervir adequadamente em situações de risco;

Coletar e registrar de forma organizada os dados da observação clínica e os dados clínicos evolutivos de uma internação hospitalar;

Utilizar os sistemas informatizados ou manuais de solicitação e resultados de exames de anatomia patológica, patologia clínica e de gerenciamento de consultas e prontuários médicos;

Interpretar resultados de exames laboratoriais, anatomopatológico e de imagem das doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes;

Identificar critérios para internação e alta;

Indicar os medicamentos com ação nas doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes

Realizar a prescrição de medicamentos e otimizar a posologia, de acordo com idade, peso, doenças concomitantes e reatividade individual;

Identificar os fatores emocionais e físicos que envolvem uma internação;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico da situação e condutas das Urgências e Emergências prevalentes;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico e condutas das Urgências e Emergências neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes;

Realizar a anamnese e exame físico geral e especial dirigidos para afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes na clínica médica;

Realizar exame do fundo de olho;

Identificar e conduzir as situações de corpos estranhos de olhos, orelhas externas e narinas;

Indicar corretamente e realizar lavagem ocular;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento completo ao adulto na UBS e na comunidade e ações de promoção à saúde do adulto, nos seus aspectos biopsicossociais;

Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades;

Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença do adulto;

Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista;

Realizar anamnese e exame físico dirigidos, diagnosticar e propor conduta e tratamento para as principais doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia e neurocirurgia;

Identificar as situações de urgências e emergências cirúrgicas;

Realizar sob supervisão docente, o atendimento ao paciente adulto em ambulatórios e enfermarias realizando adequadamente a anamnese, o exame físico, diagnóstico e conduta inicial nas afecções cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes;

Indicar o tratamento cirúrgico;

Solicitar os exames complementares laboratoriais e de imagem para diagnóstico e os exames pré-operatórios necessários;

Interpretar resultados de exames laboratoriais, anatomopatológico e de imagem das doenças cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes;

Explicar o prognóstico ao paciente ou sua família;

Propor esquema terapêutico medicamentoso;

Realizar, sob supervisão docente, a avaliação e preparo pré-operatório, procedimentos anestésicos e o acompanhamento, cuidados básicos e hidratação no pós-operatório;





Identificar as complicações que ocorrem no PO imediato e propor as condutas adequadas;

Intervir adequadamente em situações de risco;

Coletar e registrar, de forma organizada, os dados da observação clínica e os dados clínicos evolutivos de uma internação hospitalar;

Indicar os medicamentos com ação nas doenças cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras;

Realizar a prescrição de medicamentos e otimizar a posologia de acordo com idade, peso, doenças concomitantes e reatividade individual;

Identificar os fatores emocionais e físicos que envolvem uma internação;

Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico e condutas nas Urgências e Emergências prevalentes do lactente, criança e do adolescente;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico da situação e condutas das Urgências e Emergências neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes do lactente, criança e do adolescente;

Realizar exame do fundo de olho em lactente, crianças;

Retirar corpos estranhos de orelhas externas e narinas;

Indicar corretamente e realizar lavagem ocular;

Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo ao lactente, criança e adolescente na UBS e na comunidade e ações de promoção à saúde do lactente, criança e adolescente, nos seus aspectos biopsicossociais;

Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades;

Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo em ambulatórios e enfermarias das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério;

Interpretar os exames complementares, laboratoriais e de imagem das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério;

Identificar as anormalidades e as alterações psicológicas durante a gestação;

Identificar acompanhar gestações de risco;

Participar de cirurgias ginecológicas e do parto cirúrgico;

Propor esquemas terapêuticos;

Identificar situações de aborto (espontâneo e provocado) e perda fetal;

Realizar a colposcopia, identificar anormalidades e propor diagnóstico e conduta;

Identificar e diagnosticar urgências e emergências ginecológicas e gestacionais;

Diagnosticar e conduzir adequadamente as hemorragias uterinas, gestações ectópicas, abortamento espontâneo e provocado, parto Prematuro, DPP e PP;

Identificar os sinais de óbito fetal e conduzir adequadamente;

Identificar sofrimento fetal agudo, diagnosticar a etiologia e conduzir adequadamente;

Diagnosticar e conduzir as complicações no período puerperal;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento completo em UBS, das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério;

Solicitar e interpretar exames complementares laboratoriais e de imagem de rotina ou para investigação diagnóstica durante o exame ginecológico no âmbito da atenção básica;

Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades;

Identificar gestações de risco e conduzir adequadamente;

Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença da mulher e na gestação e puerpério;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento ao paciente adulto em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico e as medidas antropométricas, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças prevalentes;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico, diagnóstico e conduta inicial nas afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes, agudas e crônicas do adulto;

Interpretar resultados de exames laboratoriais anatomopatológico e de imagem das doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes;

Identificar critérios para internação e alta;

Indicar os medicamentos com ação nas doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes;

Realizar a prescrição de medicamentos e otimizar a posologia de acordo com idade, peso, doenças concomitantes e reatividade individual;

Identificar os fatores emocionais e físicos que envolvem uma internação;

Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico da situação e condutas das Urgências e Emergências prevalentes;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico e condutas das Urgências e Emergências neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes;



Realizar a anamnese e exame físico geral e especial dirigidos para afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes na clínica médica;

Realizar exame do fundo de olho;

Identificar e conduzir as situações de corpos estranhos de olhos, orelhas externas e narinas;

Indicar corretamente e realizar lavagem ocular;

Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo ao adulto na UBS e na comunidade e ações de promoção à saúde do adulto, nos seus aspectos biopsicossociais;

Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades;

Identificar os aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença do adulto;

Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista;

Identificar as situações de urgências e emergências cirúrgicas;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento ao paciente adulto em ambulatórios e enfermarias realizando adequadamente a anamnese, o exame físico, diagnóstico e conduta inicial nas afecções cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes;

Indicar o tratamento cirúrgico;

Solicitar os exames complementares laboratoriais e de imagem para diagnóstico e os exames pré-operatórios necessários;

Interpretar resultados de exames laboratoriais, anatomopatológico e de imagem das doenças cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes;

Explicar o prognóstico ao paciente ou sua família;

Propor esquema terapêutico medicamentoso;

Realizar sob supervisão a avaliação e preparo pré-operatório, procedimentos anestésicos e o acompanhamento, cuidados básicos e hidratação no pós-operatório;

Identificar as complicações que ocorrem no PO imediato e propor as condutas adequadas;

Intervir adequadamente em situações de risco;

Coletar e registrar de forma organizada os dados da observação clínica e os dados clínicos evolutivos de uma internação hospitalar;

Indicar os medicamentos com ação nas doenças cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras;

Realizar a prescrição de medicamentos e otimizar a posologia de acordo com idade, peso, doenças concomitantes e reatividade individual;

Identificar os fatores emocionais e físicos que envolvem uma internação;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico da situação e condutas das Urgências e Emergências prevalentes;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico e condutas das Urgências e Emergências cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas, otorrinolaringológicas prevalentes e nas situações de urgências e emergências cirúrgicas abdominais e do Queimado;

Realizar a anamnese e exame físico geral e especial dirigidos para afecções cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes e nas situações de urgências e emergências cirúrgicas abdominais e do Queimado;

Explicar para o paciente a duração, necessidade de internação, complicações e evolução das cirurgias;

Identificar complicações na evolução das cirurgias em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e emergências cirúrgicas abdominais;

Identificar as principais órteses e próteses utilizadas nas doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras;

Aplicar os fundamentos da cirurgia na realização de atividades práticas;

Executar procedimentos fundamentais à assistência ao paciente cirúrgico;

Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença com ênfase aos relacionados aos procedimentos anestésicos e cirúrgicos;

Indicar e interpretar exames laboratoriais e de imagem para avaliação das principais doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia e neurocirurgia no âmbito da atenção básica;

Interpretar os exames complementares laboratoriais e de imagem para diagnóstico e os exames pré-operatórios necessários;

Realizar curativos e imobilização do paciente após cirurgias;

Comportar-se de forma adequada e cuidadosa com relação às diferentes situações de exposição aos riscos biológicos;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento completo ao adulto na UBS e na comunidade e ações de promoção à saúde do adulto, nos seus aspectos biopsicossociais;

Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades;

Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença do adulto;

Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista;

Participar de programas de rastreamento e prevenção das principais doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia e neurocirurgia abordáveis no âmbito da atenção básica;





Participar como educador da saúde com atividades na comunidade para promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;

Avaliar sua prática no trabalho em conjunto com outros profissionais da área da saúde;

Aplicar os dados epidemiológicos, testes estatísticos simples e, conhecimentos de genética de populações na resolução de problemas em saúde, de planejamento em saúde e de ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde;

Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses, buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período;

Buscar e manusear adequadamente as informações;

Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e futuro profissional de saúde;

Utilizar grafia legível para o preenchimento dos documentos médico-legais (atestados, prescrições, declarações e notificações);

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento à criança e ao adolescente em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico e as medidas antropométricas, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças prevalentes;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico, diagnóstico e conduta inicial nas principais alterações e doenças: nutricionais, decorrentes da atividade física, afecções clínicas dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário, do aparelho genital masculino, da criança e do adolescente, e nas doenças relacionadas à sexualidade na adolescência;

Indicar os medicamentos com ação nas alterações e doenças nutricionais;

Realizar, sob supervisão docente, o atendimento completo à criança e adolescente na UBS e na comunidade e ações de promoção à saúde da criança e adolescente, nos seus aspectos biopsicossociais;

Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades.

#### **ATITUDES:**

Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética;

Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde;

Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade;

Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais;

Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da família cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento;

Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis;

Relacionar-se com os indivíduos e a coletividade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais e ambientais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores;

Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade;

Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado;

Atuar em sua entrevista com base nos princípios da ética e da bioética;

Demonstrar atenção, cordialidade e acolhimento do entrevistado durante a entrevista;

Agir com civilidade e confidencialidade, no trato e convivência com colegas, pacientes e seus familiares;

Estabelecer relação com adultos e idosos, com a família e cuidadores com vistas às ações de saúde;

Considerar a autonomia e corresponsabilidade do paciente;

Estabelecer vínculos com a gestante, considerando o binômio mãe-filho;

Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico;

Estabelecer relação com os lactentes, as crianças e os adolescentes, com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde;

Estabelecer relação com a família dos lactentes, crianças e adolescentes com vistas às ações de saúde;

Relacionar-se com a família dos lactentes, crianças e adolescentes, considerando a complexidade sócio-histórico-cultural como fator gerador do processo saúde-doença;

Reconhecer o lactente e a criança como indivíduos em fase de desenvolvimento e produto de um meio que depende integralmente do adulto;

Compreender as necessidades físicas e emocionais do lactente, criança e adolescente;

Valorizar o relacionamento médico-paciente-família nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente pediátrico;

Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias à mãe, aos familiares e cuidadores do lactente, criança e adolescente;

Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade;

Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais;

Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional;

Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica;

Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural;





Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados;

Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade;

Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, à faculdade e à comunidade;

Apresentar habilidades para discussão em grupo, de autoavaliação e para o trabalho na equipe de saúde;

Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética;

Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde;

Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade;

Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos em culturais;

Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da família cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento;

Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis;

Relacionar-se com os indivíduos e a coletividade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais e ambientais, como fatores essenciais no processo saúde-doença;

Respeitar os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores;

Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade;

Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado;

Demonstrar atenção, cordialidade e acolhimento do entrevistado durante a entrevista;

Agir com civilidade e confidencialidade, no trato e convivência com colegas, pacientes e seus familiares;

Estabelecer relação com adultos e idosos, com a família e cuidadores com vistas às ações de saúde;

Considerar a autonomia e corresponsabilidade do paciente;

Estabelecer vínculos com a gestante, considerando o binômio mãe-filho;

Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico;

Estabelecer relação com as crianças e os adolescentes, com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde;

Estabelecer relação com a família das crianças e adolescentes com vistas às ações de saúde;

Relacionar-se com a família das crianças e adolescentes, considerando a complexidade sócio-histórico-cultural como fator gerador do processo saúde-doença;

Compreender as necessidades físicas e emocionais da criança e adolescente;

Valorizar o relacionamento médico-paciente-família nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente pediátrico;

Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias à mãe, aos familiares e cuidadores, às crianças e aos adolescentes;

Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais;

Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica;

Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural;

Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados;

Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade;

Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, à faculdade e à comunidade;

Apresentar habilidades para discussão em grupo, de autoavaliação e para o trabalho na equipe de saúde;

Avaliar a segurança e a eficácia de um ou mais fármacos utilizados nas doenças prevalentes, clínicas e cirúrgicas, do trato digestório e anexos, considerando a lista de medicamentos essenciais;

Descrever as necessidades e cuidados do RN na sala de parto quanto à temperatura, avaliação do estado geral e avaliação de Apgar;

Descrever os métodos de avaliação de idade gestacional (Capurro somático e neurológico e Ballard);

Descrever as técnicas de medidas antropométricas do RN, os gráficos de crescimento e sua interpretação;

Classificar o RN como adequado, pequeno ou grande para idade gestacional;

Descrever o exame físico do RN normal;

Descrever as necessidades fisiológicas do RN adequado para idade gestacional;

Descrever a fisiopatologia da isoimunização Rh e ABO e suas possíveis repercussões sobre o feto;

Citar as possíveis alterações nos exames pré-natais relacionados às doenças Infecto-parasitárias;

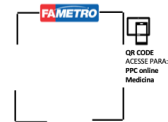
Citar as situações e intercorrências clínicas prevalentes neste período neonatal: prematuridade, hipoxemia neonatal, doença de membrana hialina, hipoglicemia, hipocalcemia, icterícia neonatal e colestase, enterocolite necrosante e sepse;

Descrever o procedimento de triagem neonatal para doenças congênitas e metabólicas;

Explicar como ocorre a gemelaridade, diferenciar gêmeos mono e dizigóticos e sua importância no estudo das doenças geneticamente determinadas;







- Descrever o exame físico normal do lactente, da criança e adolescente;
- Estabelecer cuidado dos recém-nascidos, lactentes, crianças e adolescentes das famílias sob sua responsabilidade e nos cenários de aprendizagem;
- Explicar como se realiza o preenchimento do Receituário e da Prescrição médica;
- Organizar uma das atividades de um minicongresso;
- Organizar uma das atividades de simpósios;
- Descrever as orientações de como se apresentar e falar em público, as estratégias didáticas e as técnicas facilitadoras e de controle emocional para apresentações orais;
- Analisar a validade da informação científica baseada em evidências;
- Solicitar os exames pré-operatórios necessários;
- Participar como educador da saúde, com atividades na comunidade, para promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
- Desenvolver, sob supervisão, ações de promoção, prevenção e diagnóstico das principais entidades nosológicas no âmbito da atenção básica;
- Desenvolver, sob supervisão, ações de promoção e prevenção das doenças na comunidade;
- Realizar, sob supervisão docente, o atendimento em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese e o exame físico e condutas a serem tomadas.





#### 1.4.4 Unidade Curricular de Conhecimentos Gerais

O Centro Universitário - FAMETRO sabe que antes do médico, vem, essencialmente, o ser humano. Sabe que as necessidades individuais e as demandas sociais são urgentes. Portanto, a IES coloca à disposição de seu aluno as unidades curriculares de conhecimentos gerais. Partindo do que é, hoje, essencial, este programa busca a, antes de tudo, participar do desenvolvimento e do aprimoramento das muitas habilidades requeridas pelo moderno mundo do trabalho.

(...) Ao planejar os elementos culturais comuns para todos e ao desenvolvê-los no ensino não se pode selecionar componentes que não respeitem a diversidade cultural. Desde o pressuposto democrático do pluralismo, o fundamental é que tal diversidade faça parte da cultura comum e que se fomente a aquisição de formas de comunicação e de valores para estabelecer o diálogo entre as subculturas e o respeito entre elas. O currículo comum pode e deve admitir a tolerância frente à dissensão e incorporar uma dimensão multicultural para entender a diversidade de valores, crenças, modos de entendimento e de vida, fomentando o diálogo e a comparação (HULMES, 1989. LYNCH, 1983. TOMLINSON, 1990).

Dessa forma, as unidades curriculares de conhecimentos gerais são o centro integrador de aprendizagens nucleares capazes de desenvolver a instituição, o professor e o aluno. As referidas “*general competences*” trazem em seu bojo tensões e dilemas das diferentes dimensões que abarca e, por isso, são dinâmicas, dialéticas e transformadoras. Convivem com o uniforme no diverso, com a prescrição na flexibilidade, com a fragmentação na integração, com a centralização na territorialização, com o individual no coletivo.

Por meio 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), promovem o desenvolvimento e a mobilização das competências essenciais que - por sua vez - promovem o diferencial da ação educativa na Educação Superior.

As unidades curriculares de conhecimentos gerais oferecem uma educação para o apreciar, pensar, compreender e expressar suas conclusões a respeito da História, da Arte, da Literatura, da Filosofia, das Culturas.

(...) A própria dispersão das matérias dentro dos planos educativos provoca a necessidade de uma busca do *core curriculum* como núcleo de cultura comum para uma base social heterogênea, instrumento para proporcionar essa experiência unitária em todos os





alunos, equivalente à educação geral, o que leva a uma reflexão não ligada estritamente aos conteúdos procedentes das disciplinas acadêmicas” (SACRISTÁN, 2000.41).

O Centro Universitário - FAMETRO desenvolve na formação dos estudantes o exercício de uma atividade profissional, contribuindo para a formação cidadã do ser humano.

A atuação deste profissional no mercado de trabalho traz “marcas” recebidas durante seu percurso acadêmico. É da intersecção entre sua identidade profissional e pessoal que resulta em uma ação consciente e responsável.

Ciente desse desafio, a IES coloca à disposição de seu aluno as unidades curriculares de conhecimentos gerais.

Como um conjunto de referências comuns aos futuros profissionais, a unidade curricular de conhecimentos gerais possibilita a ampliação do repertório analítico e cultural do aluno, rompendo com a fragmentação do conhecimento.

As unidades curriculares de conhecimentos gerais representam uma ferramenta primordial ao profissional do século XXI, uma vez que oferece uma educação para o pensar e formação generalista. O aluno é desafiado a analisar um mesmo fenômeno por diferentes ângulos. A convivência entre alunos de diferentes cursos numa mesma sala de aula amplia sua compreensão de mundo.

Os alunos cursam as seguintes disciplinas na unidade curricular de Conhecimentos Gerais:

1. Libras
2. Inglês
3. Educação Ambiental
4. Análise social e das Relações Étnico-Raciais (inclusive com conteúdo de Educação para os Direitos Humanos);
5. História, Sociedade e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena;
6. Metodologia do Trabalho Científico.

As disciplinas são oferecidas conforme os horários definidos nas unidades curriculares I, II e III. Acredita-se, desta maneira, na formação do aluno não apenas nas unidades do curso por ele escolhido.

As disciplinas que compõem as unidades curriculares de conhecimentos gerais, fazem o aluno do Centro universitário - FAMETRO participar 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, artísticos está fundamentada na leitura crítica dos jornais, revistas e das diferentes manifestações da comunicação.





Pensando na formação necessária para a cidadania, a disciplina de **Análise Social e das Relações Étnico- Raciais** pretende caracterizar e problematizar a sociedade contemporânea. A discussão é instrumentalizada com a utilização de alguns conceitos fundamentais, tais como: Estado, Ideologia, Globalização, Trabalho, Educação para os Direitos Humanos, Inclusão e Exclusão Social.

Em **História, Sociedade e Cultura Afro-brasileira, Africana 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 na cultura brasileira, na linguagem e na religião; versões e visões da História.

Todos estes conceitos são desenvolvidos através de atividades a partir de diferentes fontes históricas, tais como: cinema, fotografia, artes plásticas, moda, música, jornais, esporte, televisão e cultura material.

A atividade filosófica, entendida como atitude crítica e reflexiva, é uma importante ferramenta para a formação de um cidadão crítico, pensante, reflexivo, questionador, participativo, plenamente consciente de seus direitos e deveres, de sua liberdade e do respeito à liberdade dos outros; atento para a pluralidade cultural, política, religiosa e moral; e pronto para viver, e conviver, harmoniosamente em sociedade.

A disciplina de **LIBRAS** propõe ao aluno o desenvolvimento de habilidades de comunicação por sinais, proporcionando a inclusão de portadores de necessidades especiais.

A disciplina de **Educação Ambiental** promove a reflexão dos alunos a respeito de questões socioambientais no âmbito individual e coletivo, desenvolvendo a responsabilidade enquanto atores e disseminadores de práticas de sustentabilidade ecologicamente equilibradas.

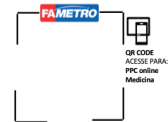
A disciplina de **Inglês**, estimula o aluno a leitura de textos técnicos em língua inglesa.

A disciplina de **Metodologia do Trabalho Científico** proporciona ao aluno a visão crítica, reflexiva, investigativa e argumentativa.

Portanto, os módulos que formam as disciplinas de conhecimentos gerais 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 as unidades curriculares de conhecimentos gerais aos cursos e os cursos às unidades curriculares de conhecimentos gerais, num diálogo em que um se transforma com e a partir do outro. Dessa interação é que pretendemos que fique impressa a marca as IES. Tornando-as aquilo que confere identidade de formação aos alunos e à própria Instituição.





Significa a essência, o núcleo de conhecimentos, habilidades e atitudes que o Centro Universitário - FAMETRO quer ver realizado no profissional e na pessoa que por ele passa.

As unidades curriculares de conhecimentos gerais são o resultado de uma reflexão sobre o que o aluno de qualquer curso, de qualquer área, que ocupa profissões, as mais diversas, deve saber e ser, independentemente de sua condição, de seu credo, de sua etnia, de suas opções. (...) *“A cultura comum não pode ocultar necessidades básicas comuns para todos e consensos sobre aquilo que é fundamental na cultura: necessidades de comunicação, expressão, compreensão da realidade, preparação para participar na vida social, difusão de valores admitidos universalmente, etc.”* (SACRISTÁN, 2001.)

A concepção de currículo assumida pelo Centro Universitário - FAMETRO é a que combina unidade e diversidade, comum e diferente. É na interlocução entre a educação geral e a profissional que se localiza a formação do homem: o que deve ser comum a todos e onde reside a especificidade de cada escolha. O objetivo está numa formação institucional, consolidando a ideia de *pertencer*.

As unidades curriculares de conhecimentos gerais estão instaladas na contradição entre educação/mudança e educação/tradição. Exatamente em benefício daquilo que é novo e transformador, é que a educação precisa ser conservadora. Ela deve preservar o que mais a identifica como garantidora da igualdade e da liberdade humana. E se apresentam como uma ação propositiva que visa a 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.





### 1.4.5 Ementário e Bibliografias das Unidades Curriculares Obrigatórias e Optativas

Todas as referências bibliográficas que compõem este ementário são de acesso através da biblioteca institucional, e tem a sua disposição os periódicos abaixo relacionados:

#### 1º PERÍODO

**Concepção e formação do ser humano:** Estudo dos fenômenos biológicos, sociais e psicológicos envolvidos na concepção, gestação e nascimento do ser humano.

#### Bibliografia Básica:

1. JUNQUEIRA Luis C.; CARNEIRO, José. Biologia celular e molecular. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015;
2. SADLER, T. W. Langman Embriologia Médica. 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016;
3. SOBOTTA, Johannes. Atlas de Anatomia Humana. 23.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

#### Bibliografia Complementar:

1. CARVALHO, Hernandes F. A célula. 2.ed. São Paulo: Manole, 2013;
2. DRAKE, Richard L. GRAYS Anatomia para estudante. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015;
3. VALERIUS, Klaus-Peter. Atlas de anatomia. São Paulo: Santos, 2011;
4. KIERSZENBAUM, A.; TRES, Laura L. Histologia e Biologia celular. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier Brasil, 2016;
5. MOORE, K. L.; PERSAUD, T. Embriologia clínica. 9.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

**Conhecimentos Gerais I:** Filosofia da Ciência. Conceitos fundamentais em ética filosófica para o curso de Medicina. Relações étnico-raciais, **história, cultura africana e afro-brasileira. Sociologia. Povos indígenas** no Brasil desde os primórdios. Reflexão sobre o universo indígena mediante a imersão na cultura local, auxiliando na compreensão das políticas de atenção à saúde dos povos indígenas, além do desenvolvimento do respeito e a valorização dos saberes tradicionais, a fim de diminuir as desigualdades na saúde que atingem os indígenas. Estudo de elementos da **antropologia**, especialmente no que diz







respeito às relações étnico raciais; o multiculturalismo; a Cultura e Realidade Social: relações do trabalho, racismo, discriminação e **direitos humanos**; Globalização na sociedade industrializada. Estudo da metodologia científica para a compreensão da ciência como método e técnica de pesquisa. Organização do trabalho científico conforme as normas da ABNT. A estrutura de um projeto de pesquisa, aplicação prática do mesmo na coleta, tratamento estatístico e análise dos dados.

#### Bibliografia Básica:

1. KESSING, Roger M.; STRATHERN, Andrew J. Antropologia cultural: uma perspectiva contemporânea. Rio de Janeiro: Vozes, 2014;
2. LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, MARINA DE Andrade. Sociologia geral. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2014;
3. MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. 9.ed. São Paulo: Atlas, 2021.

#### Bibliografia Complementar:

1. DURKEHIM, Emile. Lições de sociologia. São Paulo: Edipro, 2015;
2. PIOVESAN, Flávia. Temas de direitos humanos. 7.ed. São Paulo: Saraiva, 2014;
3. KOLLER, Silvia Helena; COUTO, Maria Clara P. de Paula. Manual de produção científica. Porto Alegre: Artmed, 2014;
4. MATTOS, Regiane Augusto. História e cultura afro-brasileira. 2.ed. São Paulo: Contexto, 2016;
5. GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2017.

**Habilidades Médicas I:** Introdução a semiologia médica. Relação médico-paciente-família como princípio profissional. Ética profissional e bioética. Relação estudante/paciente e serviços de saúde. Introdução ao método clínico. Fundamentos da anamnese médica: objetivos, aspectos gerais e específicos, semiótica e semiologia dos sinais e sintomas e das informações relevantes no processo de construção da história clínica. Introdução as técnicas básicas do exame físico, ectoscopia, somatoscopia e principais aparelhos e sistemas. Métodos propedêuticos, posicionamento dos pacientes para exame físico. Aferição dos sinais vitais, os valores de normalidade, alterações dos padrões de referência e a importância na prática médica; principais termos técnicos utilizados sobre os sinais vitais. Aferição das principais medidas antropométricas e do índice de massa corporal (IMC), Biossegurança: antissepsia e assepsia em procedimentos invasivos terapêuticos.





### Bibliografia Básica:

1. CARRIÓ, Francisco Borrell. Entrevista clínica: habilidades de comunicação para profissionais de saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012;
2. LOPES, Antônio Carlos. Do sintoma ao diagnóstico baseado em casos clínicos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012;
3. PORTO, Celmo Celeno. Exame clínico. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

### Bibliografia Complementar:

1. GANONG, W. F. Fisiologia médica. 24.ed. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2014
2. GUYATT, Gordon. Diretrizes para utilização da literatura médica: manual. Porto Alegre: Artmed, 2011;
3. LIPPINCOTT, Williams. Manual de sinais e sintomas. 4.ed. São Paulo: Roca, 2012 02exs;
4. LOPES, Antônio Carlos. Tratado de Clínica Médica. 2vs. 2.ed. São Paulo: Editora Roca, 2009;
5. PORTO, Arnaldo Lemos. Semiologia médica. 8.ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2019.

**IESC1 – Interação em Saúde na Comunidade I:** Compreensão da Política Nacional de atenção Básica – PNAB. Compreensão da Equipe de Saúde da Família (ESF) como estratégia de mudança no modelo assistencial dos serviços de saúde na Atenção Básica. Compreensão do processo e do papel de cada profissional no acolhimento dos usuários na UBS; Compreensão e aplicação de planejamento e organização de reuniões com usuários, familiares e comunidade, em relação à promoção de saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças. Compreensão da Visita Domiciliar como estratégia para identificação de risco/vulnerabilidade social. Programas Governamentais de promoção da saúde e prevenção de doenças.

### Bibliografia Básica:

1. AMARAL, Jose Luiz Gomes do. Atualização em saúde da família. São Paulo: Manole, 2010;





2. ESHERICK, Joseph S; Current: Diretrizes clínicas em atenção primária à saúde. 10.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013;
3. McWHINNEY, Ian R.; FREEMAN, Thomas. Manual de medicina de família e comunidade. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

#### Bibliografia Complementar:

1. ALEXANDRE, Lourdes, Bernadete dos Santos Pinto. Epidemiologia: aplicada nos serviços de saúde. São Paulo: Martinari, 2012;
2. AGUIAR, Zenaide Neto. SUS: Sistema Único de Saúde: antecedentes, percursos, perspectivas e desafios. 2.ed. São Paulo: Martinari, 2015;
3. CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; BONFIM, José Ruben de Alcântara; MANAYO, Maria Cecília de Souza (Orgs.) Tratado de saúde coletiva. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 2016;
4. VALLADÃO JUNIOR, José Benedito Ramos; GUSSO, Gustavo; OLMOS, Rodrigo Diaz. Medicina de família e comunidade. São Paulo: Atheneu, 2017;
5. TOY, Eugene C. Casos clínicos em medicina de família e comunidade. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2013.

**Introdução ao Estudo da Medicina:** Histórico das políticas de saúde no Brasil. Reforma sanitária. Pilares do SUS: arcabouço legal. O SUS em seus princípios. Controle Social. Organização e Funcionamento do Sistema Único de Saúde. Organização do setor saúde no contexto atual - as políticas e as condições de saúde da sociedade brasileira contemporânea e especialmente na Região Amazônica. Evolução histórica dos conceitos, usos e perspectivas da epidemiologia e Gestão em Saúde Pública; Causalidade e determinação do processo saúde-doença. Demografia; Indicadores de saúde; Método epidemiológico; Epidemiologia descritiva; Epidemiologia analítica; Prevenção e controle dos agravos; Estudo das influências do ecossistema no processo saúde/doença do homem; História natural e prevenção de doenças; variáveis em Epidemiologia: Pessoa, tempo e lugar; Endemias e Epidemias; Vigilância em Saúde; medidas de frequência, indicadores de saúde.

#### Bibliografia Básica:

1. Medronho, R.A. Bloch, K.V. et al. Epidemiologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009;
2. ROTHMAN, Kennet J.; GREENLAND, Sander; LASH, Timothy. Epidemiologia moderna. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011;
3. CAMPOS, Gastão Wagner de S.; MINAYO, Maria Cecilia de Souza. Tratado de Saúde Coletiva. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 2012.





### Bibliografia Complementar:

1. ROONEY, Anne. História da medicina: das primeiras curas aos milagres da medicina moderna. São Paulo: M. Books, 2013.
2. PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Org.). Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014. p. 3-12.
3. AGUIAR, Zenaide Neto (organizadora). SUS-Sistema Único de Saúde: antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. 2a. ed. São Paulo: Editora Martinari, 2015.
4. Almeida Filho, N. Rouquayrol M.Z. Introdução à Epidemiologia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006;
5. ARREAZA, Antônio Luis Vicente; MORAES, José Cássio de. Vigilância da saúde: fundamentos, interfaces e tendências. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 2215-2228, jul. 2010.

**Metabolismo:** Planos, posições, divisões e subdivisões anatômicas do corpo humano; Mecanismos bioquímicos e fisiológicos para a manutenção da homeostasia; Características gerais das células e tecidos que compõem o organismo humano; Anatomia do esqueleto humano: ossos e articulações; Histologia dos tecidos epiteliais; Bioquímica e fisiologia osteomíneral; Bioquímica da resistência óssea; Histologia do tecido ósseo e cartilaginoso; Anatomia do sistema muscular: tipos de músculos e funções; Bioquímica e fisiologia da contração muscular; Histologia dos tecidos musculares; Anatomia do sistema cardiovascular; Ciclo cardíaco; Bioquímica e fisiologia do sistema respiratório; Anatomia do sistema urinário; Características bioquímicas e fisiológicas do sistema urinário; Histologia do sistema urinário; As transformações dos alimentos no tubo digestório; Anatomia do sistema digestório; Integração bioquímica e fisiológica do sistema digestório; Macro, micro e oligonutrientes e as necessidades nutricionais do ser humano; Histologia do sistema digestório e suas glândulas anexas; A integração das vias metabólicas e os mecanismos de regulação do metabolismo. Aspectos morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

### Bibliografia Básica:

1. BRASILEIRO FILHO, Geraldo. BOGLIOLO: patologia. 9.ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2017;
2. NELSON, David. L.; COX, Michael M. Princípios de Bioquímica de Lehninger. 6.ed. São Paulo: Artmed, 2017;





3. CURI, Ruy.; PROCÓPIO, Joaquim. Fisiologia básica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

#### Bibliografia Complementar:

1. BRUNONI, Décio. Genética médica. São Paulo: Manole, 2013;
2. KOOLMAN, Jan. Bioquímica: Texto e atlas. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013;
3. MURRAY, Robert K. Bioquímica ilustrada de Harper. 29.ed. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2017;
4. QUINTAO, Eder C. R. Lípidos: do metabolismo a arteriosclerose. São Paulo: Sarvier, 2011;
5. WARDLAW, Gordon M. Nutrição contemporânea. 8.ed. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2013.

### 2º PERÍODO

**Abrangência das Ações de Saúde:** Estudo dos Modelos de Atenção à Saúde e as alternativas em discussão no ambiente atual; Redes de Atenção à Saúde; Reflexão sobre Planejamento, monitoramento e avaliação de serviços de saúde; Auditoria de Qualidade dos Serviços de saúde; Fundamentação do Financiamento e as tendências do mercado privado de saúde: cooperativas médicas, empresas de planos de saúde; e da Gestão e Legislação do Sistema Suplementar de Saúde no Brasil; Desenvolvimento de atitudes gerenciais voltadas para a liderança, a negociação, a resolução de conflitos e a comunicação; Epidemiologia II: Vigilância em saúde; História da informação; Sistemas de Informação em saúde; Estudos epidemiológicos: Estudos descritivos; Analíticos; Ecológicos; Seccionais, Caso- controle e coorte. Vigilância, Prevenção e Controle das enfermidades imunopreveníveis e o PNI; Controle das enfermidades Transmitidas por vetores; Controle das enfermidades infecciosas com evolução crônica; Epidemiologia e Prevenção da Drogadição; Epidemiologia e Prevenção dos acidentes e violências; Aplicação da Epidemiologia no Território de Manaus.

#### Bibliografia Básica:

1. CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; BONFIM, José Ruben de Alcântara; MANAYO, Maria Cecília de Souza (Orgs). Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec, 2016;
2. WALCH, Renato; CARDOSO, Luis Francisco; VALLADÃO JÚNIOR, José Benedito Ramos. Medicina de família e comunidade: fundamentos e práticas. São Paulo: Atheneu, 2018;





3. SILVA, Silvio Fernandes da. Redes de atenção à saúde no SUS. 2.ed. Campinas: Intersaberes, 2013.

#### Bibliografia Complementar:

1. DUNCAN, Bruce B. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013;
2. NERI, Anita Liberalesco. Fragilidade e qualidade de vida na velhice. São Paulo: Alinea, 2013;
3. KUCZYNSKI, Evelyn. Qualidade de vida na infância e na adolescência. Porto Alegre: Artmed, 2010;
4. VECINA NETO, Gonzalo; MALIK, Ana Maria. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016;
5. ZANCHI, Marco Túlio; ZUGNO, Paulo Luz. Sociologia da saúde. Caxias do Sul: Educus, 2012.

**Conhecimentos Gerais II:** Saúde ambiental: Conceitos Fundamentais sob ação antrópica; Tipos de poluição ambiental e os principais problemas ambientais presentes e manejo dos recursos naturais; A Legislação Ambiental no contexto da Saúde e da Segurança- LEI 8.080/1990 e Constituição Federal Art. 200. Política Nacional de resíduos sólidos suas características e gerenciamento integrado; Aspectos fundamentais do saneamento do meio, principalmente no tocante ao abastecimento de água; Educação Ambiental e ação transformadora. Língua Brasileira de Sinais – Libras: Conceito de surdez, deficiência auditiva e LIBRAS. Fundamentos históricos dos surdos. Aspectos linguísticos e teóricos da LIBRAS. Legislação específica. Prática em LIBRAS–vocabulário (glossário geral e específico na área da saúde - Medicina).

#### Bibliografia Básica:

1. DIAS, Genebaldo. Educação ambiental: princípios e práticas. Rio de Janeiro: Global, 2017;
2. MILLER JUNIOR, G. Tiler. Ecologia e sustentabilidade. 6.ed. São Paulo: Cengage Learning, 2012;
3. QUADROS, R. M.; KARNOPP, L. Estudos Linguísticos: a língua de sinais brasileira. Editora ArtMed: Porto Alegre. 2007.

#### Bibliografia Complementar:







1. GESSER, Audrei. Libras? Que língua é essa? São Paulo Editora Parábola: 2016;
2. HONORA, Márcia [et.al.] Livro ilustrado de língua brasileira de sinais: desvendando a comunicação usada pelas pessoas com surdez. v.1 São Paulo: Ciranda Cultural, 2015;
3. BARCELOS, Valdo. Educação ambiental: sobre princípios, metodologias e atitudes. Rio de Janeiro: Vozes, 2012;
4. TRIGUEIRO, André. Mundo sustentável 2: novos rumos para um planeta em crise. São Paulo: Globo, 2012;
5. SWICK, Ed. A prática leva à perfeição: gramática prática da língua inglesa para estudantes de inglês (nível básico). Rio de Janeiro: Alta Books, 2012.

**Funções Biológicas:** Mecanismos de controle neuroendócrino das funções orgânicas envolvidas na manutenção do meio interno; Mecanismos de comunicação intra e intercelular para integração das funções orgânicas; Anatomia macro e microscópica da medula espinhal e do tronco encefálico; Composição bioquímica e fisiológica das sinapses e neurotransmissores; Histologia do sistema nervoso; Regulação bioquímica do sistema endócrino; Fisiologia endócrina; Histologia do sistema endócrino; Neuroanatomia do cerebelo e diencefalo; Histopatologia das alterações regressivas: degenerações e necroses; Neuroanatomia dos núcleos da base e substância cerebral; Neuroanatomia do sistema límbico e vascularização do sistema nervoso central; Aspectos bioquímicos e fisiológicos do sistema cardiovascular; Histopatologia dos distúrbios circulatórios; Bioquímica do sistema respiratório; Neurofisiologia do sistema respiratório; Função do sistema renina, angiotensina, aldosterona no controle da pressão arterial; Controles central e periférico da temperatura; Mecanismos bioquímicos e fisiológicos do sistema renal; Histopatologia dos processos inflamatórios; Regulação bioquímica e neuroendócrina do sistema digestório; Abordagem do indivíduo em sua integralidade (social, biológico e psicológico). Aspectos morfofuncionais, normais, patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo sendo estes disponibilizados no decorrer do curso pelos professores responsáveis.

#### Bibliografia Básica:

1. COSTANZO, Linda. S. Fisiologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014;
2. GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. Cecil: Medicina. 24.ed. 2vs. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014;
3. HALL, John E.; GUYTON, Arthur C. Tratado de Fisiologia Médica. 13.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.





### Bibliografia Complementar:

1. KASPER, D. L. Medicina interna de Harrison. 19.ed. Porto Alegre: Mc Graw-Hill, 2016;
2. SNELL, Richards. Neuroanatomia clínica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016;
3. SILVERTHORN, Dee Unglaub. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 7.ed. Porto Alegre: Artmd, 2017;
4. TORTORA, Gerard J. Princípios de anatomia e fisiologia. 14.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016;
5. ALBERTS, Bruce; JOHNSON, Alexander; LEWIS, Julian [et.al.] Biologia molecular da célula. 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

**Habilidades Médicas II:** Compreensão dos aspectos envolvidos no atendimento interprofissional de comunicação com ênfase no relacionamento médico-paciente, numa abordagem eficiente da anamnese e exame físico adequado; Aprimoramento de habilidade de comunicação para entender, informar e educar os pacientes, familiares e comunidades, em relação à promoção de saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas adequadas de comunicação. O módulo de Habilidades Cirurgia Experimental visa, primariamente, iniciar o graduando nos princípios de técnica cirúrgica considerada necessária a todas as áreas médicas, para sua formação de generalista, através do conhecimento sobre os princípios de técnicas cirúrgicas básicas aos diversos órgãos, aparelhos e sistemas, através de aulas teóricas e práticas realizadas nos laboratórios de habilidades medicas.

### Bibliografia Básica:

1. GUERRA, Celso Carlos de Campos; FERREIRA, Carlos Eduardo dos Santos; MANGUEIRA, Cristóvão Luis Pitanguiera. Clínica e laboratório. São Paulo: Sarvier, 2011;
2. TIBÉRIO, Iolanda de Fátima Lopes Calvo; DAUD-GALLOTTI, Renata Mahfuz; TRONCON, Luiz Ernesto de Almeida; MARTINS, Milton de Arruda. Avaliação prática de habilidades clínicas em medicina. São Paulo: Atheneu, 2012;
3. MARTINS, Herlon Saraiva; BRANDÃO NETO, Rodrigo Antônio; SCALABRINI NETO, Augusto [et.al.] Medicina de emergência: abordagem prática. 12.ed. São Paulo: Manole, 2017.

### Bibliografia Complementar:





1. CAMPANA, Álvaro Oscar. Exame clínico-Sintomas e sinais em clinica medica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010;
2. CARRIÓ, Francisco Borrell. Entrevista clínica: habilidades de comunicação para profissionais de saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012;
3. FILGUEIRA, Norma Arteiro. Medicina interna de ambulatório. Rio de Janeiro: Medbook, 2012;
4. LIMA, Carlos Alberto da Conceição; RASSLAN, Zied. Conduitas em clínica médica. São Paulo: Atheneu, 2014;
5. TEIXEIRA, Júlio César Gasal. Unidade de emergência: condutas em medicina de urgência. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2013.

**IESC2 – Interação em Saúde na Comunidade II:** Compreensão do processo e do papel de cada profissional no acolhimento dos usuários na UBS; Estudo dos critérios de diagnóstico de hipertensão e diabetes e as vias de encaminhamento na UBS (Sistema de Referência e Contra-referência); Compreensão e aplicação de planejamento e organização de uma reunião com usuários da UBS, hipertensos e diabéticos, tanto pacientes como familiares e comunidade, em relação à promoção de saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças. Programas Governamentais de promoção da saúde e prevenção de doenças.

#### Bibliografia Básica:

1. BRANDÃO, Andréa Araújo; AMODEO, Celso; NOBRE, Fernando. Hipertensão. 2.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012;
2. CINTRA, Dennys E.; ROPELLE, Eduardo; PAULI, José R. Obesidade e diabetes: fisiopatologia e sinalização celular. São Paulo: Sarvier, 2011;
3. BARACAT, Edmund Chada; SILVA, Leonardo da; AMARAL, José Luis Gomes do. Atualização em saúde da família. São Paulo: Manole, 2010 (Série Educação Médica Continuada).

#### Bibliografia Complementar:

1. ESHERICK, Joseph S; Current: Diretrizes clínicas em atenção primaria à saúde. 10.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013;
2. SILVA, Silvio Fernandes da. Redes de atenção à saúde no SUS. Campinas: Instersaberes, 2013;
3. SPENCE, J David; BARNETT, Henry J. M. Acidente vascular cerebral: prevenção, tratamento e reabilitação. Porto Alegre: Artmed, 2013;





4. GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2 volumes. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019;
5. DAVIDSON, Mayer. Diabetes mellitus: diagnóstico e tratamento. 4. Ed. São Paulo: Revinter, 2001.

**Mecanismos de Agressão e Defesa:** Estudo das agressões provocadas por agentes físicos, químicos, biológicos e os mecanismos de defesa do organismo a estas agressões.

Bibliografia Básica:

1. ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiver. Imunologia Celular e Molecular (ABBAS). 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019;
2. NEVES, David Pereira. Parasitologia Humana.13. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2016 (Coleção Biblioteca Médica);
3. ROITT, Ivan M. Fundamentos de imunologia. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

Bibliografia Complementar:

1. MALAGUTTI, William. Imunização: imunologia e vacinas. São Paulo: Rubio, 2011;
2. COICO, Richard. Imunologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010;
3. FOCACCIA, Roberto; VERONESI, Ricardo. Tratado de infectologia. 5.ed. Rio de Janeiro: 2015. 2VS;
4. REY, Luis. Bases da parasitologia médica. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017;
5. TRAVERS, Paul. Imunobiologia de Janeway. 8.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

**3º PERÍODO**

**Conhecimentos Gerais III:** Análise dos elementos estruturais e linguísticos da Língua Inglesa, explorando tópicos de gramática, de leitura e de compreensão de textos, visando à comunicação escrita e oral básicas, com ênfase nas habilidades comunicativas no contexto específico.

Bibliografia Básica:





1. DAVIES, Ben Parry. O ABC do inglês: nível intermediário. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014;
2. GHOUCHE, Jihad M. Abou. Meus primeiros passos no inglês: aprenda a falar, entender, ler e escrever. São Paulo: Disal, 2011;
3. GOUCHE, Jihad M. Abou. Melhore o seu inglês: conversação e compreensão. São Paulo: Disal, 2012.

#### Bibliografia Complementar:

1. DAVIES, Ben Parry. Fale bem inglês. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010;
2. IGREJA, José Roberto A. Como se diz em inglês? São Paulo: Disal, 2010;
3. LIEFF, Camilla Dixo; POW, Elizabeth M.; NUNES, Zaina Abdalla. Descobrimo a pronúncia do inglês. São Paulo: Martins Fontes, 2014;
4. LIMA, Denilso de. Gramática de uso da língua inglesa. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010;
5. MURPHY, Raymond. Essential grammar in use. 2.ed. Rio de Janeiro: Martins Fontes, 2010.

**Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente:** Conhecimento das patologias decorrentes de alterações nas condições ambientais; doenças transmissíveis, tratamento e profilaxia das doenças endêmicas.

#### Bibliografia Básica:

1. CIMERMAN, Benjamin. Condutas em infectologia. Rio de Janeiro: Atheneu, 2011;
2. FOCACCIA, R. Veronesi Tratado de infectologia. 5.ed. Rio de Janeiro: 2015;
3. COURA, José Rodrigues; PEREIRA, Nelson Gonçalves. Fundamentos das doenças infecciosas e parasitárias. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019;

#### Bibliografia Complementar:

1. BAIRD, Colin; CANN, Michael. Química ambiental. 4.ed. Porto Alegre: Bookman, 2011;
2. COURA, Jose Rodrigues. Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias. 2.ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
3. FERREIRA, Antônio Walter; MORAES, Sandra do Lago. Diagnóstico laboratorial das principais doenças infecciosas e autoimunes. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013;
4. LACAZ, Carlos da Silva. Guia para identificação: fungos, actinomicetos e algas de interesse médico. São Paulo: Sarvier, 2010;
5. MENDES, René. Patologia do trabalho. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2013.





**Habilidades Médicas III:** Estudo de temáticas e práticas para a produção do conhecimento na área de Ginecologia com treinamento em serviço, supervisionado. Conhecimentos básicos das patologias ginecológicas, da concepção à senectude, além da aquisição do manejo prático nas diversas situações clínicas ambulatoriais da especialidade. Atendimentos ambulatorial. Determinismo e desenvolvimento sexual feminino. Anatomia e histologia do sistema reprodutor (feminino). Fatores intervenientes no desenvolvimento e saúde da mulher. Microbiota do trato genito-urinário e infecções do trato genital inferior. Farmacodinâmica: Interação droga-receptor e transdução do sinal farmacológico. Estudo dos conceitos básicos de Farmacologia e sua aplicação no tratamento dos diversos sintomas e doenças. Reações adversas.

**Bibliografia Básica:**

1. BARACAT, Edmund Chada. Ginecologia baseada em casos clínicos. São Paulo: Manole, 2013;
2. BRUNTON, Laurence L.; LAZO, John S.; PARKER, Keth L. As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman e Gilman. 12.ed. Porto Alegre: Artmed, 2012;
3. ZUGAIB, Marcelo. Zugaib: obstetrícia. 3.ed. São Paulo: Manole, 2016.

**Bibliografia Complementar:**

1. BARBOSA, Janine Maciel. Guia ambulatorial de nutrição materno-infantil. Rio de Janeiro: Medbook, 2013;
2. KASPER, D. L. Medicina interna de Harrison. 19.ed. Porto Alegre: Mc Graw-Hill, 2017;
3. DUNCAN, Bruce B. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013;
4. MURAHOVSKI, Jayme. Pediatria: urgências + emergências. 2.ed. São Paulo: Sarvier, 2010;
5. STEFANI, Stephen Doral; BARROS, Elvino. Clínica médica: consulta rápida. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

**IESC3 – Interação em Saúde na Comunidade III:** Atendimento na ESF dos usuários. Desenvolvimento de atividades respeitando os programas do Ministério da Saúde/SUS relacionados à atenção à saúde dos adultos, adolescente e das crianças atendidos na estratégia da saúde da família.







### Bibliografia Básica:

1. ASSOCIAÇÃO MINEIRA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÕES. Epidemiologia, prevenção e controle de infecções relacionados à assistência à saúde. Belo Horizonte: Coopmed, 2013;
2. MALAGUTTI, William. Imunização: imunologia e vacinas. São Paulo: Rubio, 2011;
3. ODONE FILHO, Vicente. Doenças neoplásicas da criança e do adolescente. São Paulo: Manole, 2012.

### Bibliografia Complementar:

1. AGUIAR, Zenaide Neto. SUS – Sistema Único de Saúde: antecedentes, percursos, perspectivas e desafios. 2.ed. São Paulo: Martinari, 2015;
2. BARBOSA, Rildo Pereira; GONÇALVES, Emanoela; BARSANO, Paulo Roberto. Saúde da criança e do adolescente. São Paulo: Érica, 2014 (Série Eixos. Ambiente e Saúde);
3. DI TOMMASO, Ana Beatriz; MORAES, Niele. Geriatria: guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021;
4. MOREIRA, Carlos Augusto. Semiologia básica em oftalmologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014;
5. NOBRE, Moacyr; ZANETTA, Rachel. Multiplicadores do estilo de vida saudável: prevenção de doença cardiovascular na adolescência. Porto Alegre: Artmed, 2011.

**Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento:** Estudo da alimentação do recém-nascido, lactente, pré-escolar, escolar e adolescente, e avaliação do estado nutricional, com o desenvolvimento de habilidades para o diagnóstico das patologias associadas. Reflexão sobre a importância do esquema vacinal proposto pelo Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Pediatria, suas repercussões socioeconômicas decorrentes da não adesão da população. “Avaliação do crescimento através dos desvios-padrões das curvas antropométricas (da OMS), utilizadas na caderneta da criança (*escores Z e percentis*) “. Enfoque às principais carências nutricionais e suas manifestações na infância, além de repercussões socioeconômicas com um problema de saúde pública. Discussão sobre a importância da atenção integrada às doenças prevalentes na infância, caracterizando-se pela abordagem simultânea e integrada da assistência.

### Bibliografia Básica:





1. LOPES, Fábio Ancona; CAMPOS JÚNIOR, Dioclécio. Tratado de pediatria. 4.ed. São Paulo: Manole, 2014;
2. MARTORELL, Gabriela. O desenvolvimento da criança: do nascimento à adolescência. São Paulo: Mcgraw-Hill, 2014;
3. HAYM, William W. Current Pediatria: diagnóstico e tratamento. 22.ed. Porto Alegre: AMGH, 2016.

#### Bibliografia Complementar:

1. BARACAT, Edmund Chada; MELO, Nilson Roberto de. Ginecologia baseada em casos clínicos. São Paulo: Manole, 2013;
2. CARVALHO, Marcus Renato. Amamentação-Bases científicas. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017;
3. BEREK, Jonathan S.; FERRARINI, Renato. Tratado de ginecologia. 15.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014;
4. CUNNINGHAM, F. Gary. Obstetrícia de Williams. 24.ed. Porto Alegre: Artmed, 2016;
5. MURAHOVSKI, Jayme. Pediatria: diagnóstico e tratamento. 7.ed. São Paulo: Manole, 2013.

**Processo de Envelhecimento:** Estudo das doenças cardiometabólicas e pulmonares mais prevalentes no grupo dos idosos. Compreensão dos processos psicológicos, fisiopatológicos e imunopatológicos das doenças no grupo de idosos.

#### Bibliografia Básica:

1. MARTINS, MA; CARRILHO, FJ; ALVES, VAF; CASTILHO, EA; CERRI, GG. Clínica Médica. 2ª Edição. Ed. Manole, 2016;
2. COTRAN, R. S.; KUMAR, V.; COLLINS, T. Patologia estrutural e funcional. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016;
3. ROITT, Ivan M. et al. Fundamentos de imunologia. São Paulo: Guanabara Koogan, 2013.

#### Bibliografia Complementar:

1. STEFANINI, E; CARVALHO, AC; KASINSKI, N. Cardiologia. São Paulo: Manole, 2009;
2. LEE, G. CECIL- MEDICINA.25ª Edição, Elsevier, 2017;





3. BONOW, B. Braunwald – Tratado de Doenças Cardiovasculares. 10ª Edição. 2017;
4. PAPALIA, Diane, E; FELDMAN, Ruth Duskin; Desenvolvimento Humano. Porto Alegre: AMGH,2013;
5. FUENTES, Daniel; MALLOY-DINIZ, Leandro F.; CAMARGO, Cândida Helena Pires do; COSENZA, Ramon M. (Orgs.) Neuropsicologia: teoria e prática. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

#### 4º PERÍODO

**Dor Abdominal, vômitos e icterícia:** Estudo da dor abdominal para compreensão dos principais métodos usados no auxílio diagnóstico dos distúrbios gastrointestinais; Estudo dos mecanismos fisiopatológicos Vômitos e Disfagia. Síndrome dispéptica. Síndrome icterícia. Abdome agudo. Pancreatite. Hepatites virais. Insuficiência hepática e Hipertensão porta. Diarreias agudas. Diarreias crônicas. Doença inflamatória intestinal., os fatores predisponentes e desencadeantes, e a conduta nos casos de vômitos, diarreias e icterícia com ênfase às repercussões hemodinâmicas e ao desequilíbrio hídrico-eletrolítico; Estudo das principais indicações médicas e cirúrgicas para tomada de decisões diagnósticas e terapêuticas relacionadas aos casos de dor abdominal, diarreia, vômitos e icterícia.

#### Bibliografia Básica:

1. ZATERKA, Schlioma; EISIG, Jaime Natan. Tratado de gastroenterologia: da graduação à pós-graduação. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2016;
2. AMBROGINI JÚNIOR, Orlando [Et. Al.]. Manual de gastroenterologia: para clínicos e residentes. São Paulo: Atheneu, 2018;
3. GOFFI, Fabio Schmidt. Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.

#### Bibliografia Complementar:

1. FOCACCIA, Roberto. Tratado de hepatites virais e doenças associadas. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2013;
2. GANONG, William F. Fisiologia médica. 24. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014;
3. MOORE, Keith. L.; DALLEY, Arthur; AGUR, Anne. Anatomia orientada para clínica. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019;





4. DANI, Renato; PASSOS, Maria do Carmo Friche. *Gastrenterologia essencial*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011;
5. MORAIS, Mauro Batista de. *Gastrenterologia e hepatologia na prática*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2012.

**Febre inflamação e infecção:** Mecanismos fisiopatológicos da febre, inflamação e infecção. Suas interrelações. Recursos disponíveis para seu diagnóstico e tratamento.

#### Bibliografia Básica:

1. CIMERMAN, Sérgio; CIMERMAN, Benjamim. *Conduas em Infectologia*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.
2. COURA, José Rodrigues; PEREIRA, Nelson Gonçalves. *Fundamentos das doenças infecciosas e parasitárias*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019
3. TAVARES, Walter; MARINHO, Luiz Alberto Carneiro. *Rotinas de diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias*. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

#### Bibliografia Complementar:

1. RIBEIRO, Paulo Cesar. *Infecção*. São Paulo: Atheneu, 2015. (Série Medicina de urgência e terapia intensiva do Hospital Sírio Libanês);
2. BENNETT, John E.; DOLIN, Raphael; BLASER, Martin J. *Manual de Doenças infecciosas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019;
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância e Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. *Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil*. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_recomendacoes\\_controle\\_tuberculose\\_brasil\\_2\\_ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf) (**online**);
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. *Plano Nacional de Prevenção e Controle da Resistência aos Antimicrobianos no Âmbito da Saúde Pública (2018 a 2022)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://portalquivos.saude.gov.br/images/pdf/2019/setembro/19/plano-nacional-antimicrobianos-pan-br-14fev19-isbn.pdf> (**online**);





5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HOV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos> **(online)**;

**Habilidades Médicas IV:** Estudo de temáticas e práticas para a produção do conhecimento nas áreas de Obstetrícia com treinamento em serviço, supervisionado. Conhecimentos básicos das patologias obstétricas aquisição do manejo prático nas diversas situações clínicas e cirúrgicas da especialidade. Atendimento emergencial e de enfermaria. Farmacologia do Sistema cardiovascular e renal. Conduta terapêutica nas gestantes com patologias.

#### Bibliografia Básica:

1. CUNNINGHAM, F. Gary. Obstetrícia de Williams. 24.ed. Porto Alegre: Artmed, 2016;
2. DI NUCCI, Gilberto. Tratado de farmacologia clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021;
3. PASSOS, Eduardo P.; RAMOS, José Geraldo Lopes; MARTINS-COSTA, Sérgio H. [et.al.] Rotinas em ginecologia. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

#### Bibliografia Complementar:

1. ALDRIGHI, José Mendes; HSU, Lilian de Paiva Rodrigues; JORGE, Sílvia Regina Piza. Obstetrícia: fundamentos avançados em propedêutica, diagnóstico e tratamento. Rio de Janeiro: Atheneu Rio, 2013;
2. FERRIANI, Rui Alberto; VIEIRA, Carolina Sales; BRITO, Luiz Gustavo Oliveira. Rotinas em ginecologia. Rio de Janeiro: Atheneu Rio, 2015;
3. MONTENEGRO, Carlos Antônio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Rezende – obstetrícia fundamental. 14.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018;
4. DUTRA, Adauto. Semiologia pediátrica. 2.ed. São Paulo: Rubio, 2010;
5. WELLS, Barbara G.; DIPIRO, Joseph T. [et.al.] Manual de farmacoterapia. 9.ed. São Paulo: AMGH, 2016;

**IESC4 – Interação em Saúde na Comunidade IV:** Desenvolvimento de atividades médicas de família respeitando os programas do Ministério da Saúde/SUS relacionados à atenção, Saúde da Mulher e Saúde da Criança e Adolescente. Identificação dos princípios





de uma consulta da mulher jovem e idosa, saúde da criança e adolescente em nível de atenção primária em saúde, avaliando o paciente com base no desenvolvimento integral da prevenção de agravos e manutenção da saúde para o contexto do cliente no fluxograma deste usuário na UBS. Identificação dos mecanismos de prevenção e diminuição dos agravos em saúde de usuários da medicina de família e comunidade com foco em doenças que encontram-se na mulher jovem e idosa e saúde da criança e adolescente. Identificação dos critérios de imunização ofertados pelo SUS na atenção à saúde da saúde da mulher saúde da criança e adolescente.

#### Bibliografia Básica:

1. FRASSON, Antônio Luiz; GARCIA, Guilherme Novita; MILLEN, Eduardo Camargo. Doenças da mama: guia prático baseado em evidências. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013;
2. ODONE FILHO, Vicente. Doenças neoplásicas da criança e do adolescente. São Paulo: Manole, 2012;
3. CINTRA, Denny E. Obesidade e diabetes. São Paulo: Sarvier, 2011.

#### Bibliografia Complementar:

1. DAVIDSON, Mayer. Diabetes mellitus: diagnóstico e tratamento. 4. ed. São Paulo: Revinter, 2001;
2. MARTORELL, Gabriela. O desenvolvimento da criança: do nascimento à adolescência. São Paulo: Mcgraw-Hill, 2014;
3. ANTUNES, Ricardo Cesar Pinto. Prevenção do câncer. 2. ed. São Paulo: Manole, 2015;
4. SAMPAIO, Sebastião A. P.; RIVITTI, Evandro A. Dermatologia de Sampaio e Rivitti. São Paulo: Artes Médias, 2018.
5. BEIGI, Richard. Doenças sexualmente transmissíveis. São Paulo: Revinter, 2015.

**Percepção consciência e Emoção:** Integrar o conhecimento das estruturas responsáveis pela recepção, transmissão e processamento das informações (estímulos) originadas no meio interno e meio ambiente com reações psíquicas e comportamentais.

#### Bibliografia Básica:

1. MELEIRO, Alexandrina Maria Augusto da Silva. Psiquiatria: estudos fundamentais. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.







2. CHENIAUX, Elie. Manual de psicopatologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
3. SADOX, Benjamin James. Compêndio de Psiquiatria: ciências do conhecimento e psiquiatria clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

#### Bibliografia Complementar:

1. DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e Semiologia dos transtornos Mentais. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019;
2. DEJONG. O Exame neurológico, 7ed. Guanabara Koogan 2018;
3. ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 2008;
4. KATZUNG, Bertram G.; MASTERS, Susan B.; TREVOR, Anthony J. Farmacologia básica e clínica. 13. ed. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2017;
5. STAHL, Stephen. Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

**Perda de Sangue e Anemia:** Caracterização das causas mais comuns de perda anormal de sangue, além da perda de sangue resultante de distúrbios homeostáticos.

#### Bibliografia Básica:

1. ZAGO Marco Antônio. FALCÃO Roberto Passetto; PASQUINI Ricardo. Tratado de hematologia. São Paulo: Atheneu, 2013.
2. HOFFBRAND, A. Victor; MOSS, Paul. A. H. Fundamentos em Hematologia. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
3. BORDIN, José Orlando; LANGHI JÚNIOR, Dante Mario; COVAS, Dimas Tadeu. Tratado de hemoterapia: fundamentos e prática. São Paulo: Atheneu, 2018.

#### Bibliografia Complementar:

1. FIGUEIREDO, Maria Stella; KEBAUY, José; Lourenço, Dayse Maria. Guia de hematologia. São Paulo: Manole, 2011.





2. FAILACE, Renato. Hemograma: manual de interpretação. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
3. LADEIA, Ana Mareci; SALLES, Cristina; DIAS, Cristiane. Anemia falciforme e comorbidades associadas na infância e na adolescência. Curitiba: Appris, 2020.
4. SAAD, Sara Teresinha Olalla; PAULA, Erich Vinicius de. Hematologia prática a partir do hemograma. São Paulo: Atheneu, 2018.
5. LORENZI, Therezinha Ferreira. Atlas de hematologia: clínica hematológica ilustrada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

**Saúde da Criança e do Adolescente:** Atenção integral à saúde da criança, adolescente e família na perspectiva da clínica ampliada. Promoção e prevenção à saúde incluindo aspectos biopsicossociais e ambiental; Semiologia da criança e do adolescente; Estudo das patologias prevalentes na atenção primária em pediatria.

#### Bibliografia Básica:

1. MARCADANTE, Karen J.; KLIEGMAN, Robert. Nelson: tratado de pediatria. 21. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020;
2. PORTO, Celmo Celso; PORTO, Arnaldo Lemos. Pediatria na prática diária. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021;
3. RUGOLO, Ligia Maria S. de Souza; MARTIN, Joelma Gonçalves; FIORETTO, José Roberto; BENTLIN, Maria Regina. Pediatria do recém-nascido ao adolescente. Rio de Janeiro: Atheneu, 2020.

#### Bibliografia Complementar:

1. MORAIS, Mauro Batista; CAMPOS, Sandra de; HILÁRIO, Maria Odete Esteves. Pediatria: diagnóstico e tratamento. Rio de Janeiro: Manole, 2013;
2. MURAHOVSKI, Jayme. Pediatria: diagnóstico e tratamento. 7. ed. São Paulo: Sarvier, 2013;
3. TOY, Eugene C. [Et al.]. Casos clínicos em pediatria. 3. Ed. Porto Alegre: AMGH, 2011.
4. VITALLE, Maria Sylvia de Souza [Et al.]. Medicina do adolescente: fundamentos e práticas. São Paulo: Atheneu, 2019;
5. BARBOSA, Rildo Pereira; GONÇALVES, Emanoela; BARSANO, Paulo Roberto. Saúde da criança e do adolescente. São Paulo: Érica, 2014. (Série Eixos Ambiente e saúde).

## 5º PERÍODO





**Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue:** Caracterização das causas mais comuns de perda de sangue e identificação dos distúrbios da coagulação. E caracterização das neoplasias hematológicas.

Bibliografia Básica:

1. ZAGO, Marco Antônio. FALCÃO Roberto Passetto; PASQUINI Ricardo. Tratado de hematologia. São Paulo: Atheneu, 2013.
2. HOFFBRAND, A. Victor; MOSS, Paul. A. H. Fundamentos em Hematologia. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
3. BORDIN, José Orlando; LANGHI JÚNIOR, Dante Mario; COVAS, Dimas Tadeu. Tratado de hemoterapia: fundamentos e prática. São Paulo: Atheneu, 2018.

Bibliografia Complementar:

1. HARMENING, Denise M. Técnicas modernas em banco de sangue e transfusão. 6.ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2015;
2. HAMERSCHLAK, Nelson. Manual de hematologia: programa integrado de hematologia e transplante de medula óssea. São Paulo: Manole, 2010;
3. RODGERS, Griffin P.; YOUNG, Neal S. Manual Bethesda de hematologia clínica. 3.ed. Rio de Janeiro: Theme Revinter, 2016;
4. LORENZI, Therezinha Ferreira. Atlas de hematologia: clínica hematológica ilustrada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013;
5. SANTOS, Paulo Caleb Júnior de Lima. Hematologia: métodos e interpretação. São Paulo: Roca, 2013.

**Distúrbios: Sensórias, motores e da Consciência:** Doenças neurológicas e interpretação de exames complementares. Grandes Síndromes neurológicas e os principais aspectos das doenças na prática médica, correlacionando o conhecimento teórico-prático do aluno no tratamento destes distúrbios.

Bibliografia Básica:

1. GAGLIARDI, Rubens J.; TAKAYANAGUI, Osvaldo M. Tratado de neurologia da Academia Brasileira de Neurologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.





2. GRUNER, José Biller Gregory; BRAZIS, Paul. Demyer's: o exame neurológico. 7.ed. Rio de Janeiro: DiLivros, 2018.
3. LOUIS, Elan D.; MAYER, Stephen A.; ROWLAND, Lewis P. Merrit: Tratado de neurologia. 12.ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2015.

#### Bibliografia Complementar:

1. SANVITO, Wilson Luis. Propedêutica neurológica básica. 2.ed. Rio de Janeiro; Atheneu. 2010
2. CAMPBELL, William W.; CAVALCANTE, José Luiz. DEJONG: O exame neurológico, 7.ed. Guanabara Koogan, 2014.
3. DUSS, Peter. Diagnóstico Topográfico em Neurologia. 5.ed. DiLivros; 2014.
4. GRANBERG, David A.; AMINOFF, Michael J.; SIMON, Roger P. Neurologia clínica. 8.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
5. ASSOCIAÇÃO DOS MÉDICOS RESIDENTES DA ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA AMEREPAM. Manual de neurologia. 2.ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2019.

**Dor e Cuidados Paliativos:** Estudo da Neurofisiologia da Dor. Avaliação do paciente com dor usando as Escalas e Questionários sobre dor validadas pela IASP. Atender e identificar a dor em Circunstâncias Especiais. Entender a importância da Multidisciplinaridade em Dor. Abordar os princípios de Cuidados Paliativos a partir de sua evolução histórica; fatores determinantes do atendimento humanizado. Discutir a realidade atual dos Cuidados Paliativos no contexto de diferentes condições de saúde, doença e as modalidades de assistência nos serviços. Terapias relacionadas aos pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura e sua família.

#### Bibliografia Básica:

1. CARVALHO, Ricardo T. [et al.]. Manual da residência de cuidados Paliativos: abordagem multidisciplinar. São Paulo: Manole, 2018;
2. CORADAZZI, Ana Lucia. Cuidados paliativos: diretrizes para melhores práticas. São Paulo: MG Editores, 2019;
3. FONSECA, Paulo Renato Barreiros da [Et al.]. Tratado de dor oncológica. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.

#### Bibliografia Complementar:





1. LEVINE, Wilton C. Manual de Anestesiologia Clínica: procedimentos do Massachusetts General Hospital. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
2. TEIXEIRA, Manoel Jacobsen. Dor: manual para o clínico. 2. ed. São Paulo: Manole, 2018.
3. MACHADO, Ângelo B. M.; HAETEL, Lucia Machado. Neuroanatomia funcional. 3. ed. Rio de Janeiro. Atheneu. 2013.
4. MORITZ, Rachel Duarte. Cuidados paliativos nas unidades de terapia intensiva. Rio de Janeiro: Atheneu, 2012.
5. SIQUEIRA, José Tadeu Tesseroli de; TEXEIRA, Manoel Jacobsen. Dores Orofaciais: Diagnóstico e Tratamento. São Paulo, Artmed. 2012.

**Dor torácica dispneia e edema:** Estudo dos principais quadros clínicos agudos cardiopulmonares, relevantes na prática emergencial, e treinamento da sua relação com a epidemiologia clínica Revisão da semiologia cardiovascular e aplicação prática, em ambiente de simulação realística, do tratamento das doenças cardiovasculares na sua manifestação aguda.

#### Bibliografia Básica:

1. MANN, Douglas; ZIPES Douglas P. Braunwald: Tratado de Doenças Cardiovasculares. 10 ed. São Paulo: Elsevier, 2018;
2. KASPER Dennis L.; HAUSER, Stephen [et.al]. Medicina Interna de Harrison. 20.ed. Porto Alegre: Artmed, 2020;
3. CONSOLIM-COLOMBO, Fernanda M.; SARAIVA, José Francisco Kerr; ISAR, Maria Cristina de Oliveira. Tratado de cardiologia SOCESP. 4.ed. São Paulo: Manole, 2019.

#### Bibliografia Complementar:

1. GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. Cecil: Medicina. 24.ed. 2vs. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014;
2. GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. Tratado de fisiologia médica. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017;
3. PORTO, Arnaldo Lemos. Semiologia médica. 8.ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2019;





- MARTINS, Milton Arruda; CARRILHO Flair José; CASTILHO, Euclides Aires de. Clínica Médica. 2. ed. São Paulo: Manole. 2016;
- AEHLERT, Bárbara J. ACLS: suporte avançado de vida em cardiologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

**Habilidades Médicas V:** Desenvolver competências para o atendimento integrado nas áreas de clínica médica, urgência e emergência e ortopedia; desenvolver capacidade de estruturar consulta médica com diagnósticos sindrômico, diferencial e definitivo, solicitação e interpretação de exames complementares e elaboração de plano terapêutico; primeiras medidas de atendimento clínico, ortopédico e cirúrgico, baseados em protocolos clínicos atuais.

#### Bibliografia Básica:

- HERBERT, Sízio K.; BARROS FILHO, Tarcísio E. P. de; XAVIER, Renato; PARDINI JR., Arlindo G. Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2016;
- STRACHAN, Tom; READ, Andrew. Genética molecular humana. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013;
- PORTO, Celmo Celeno. Exame clínico. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

#### Bibliografia Complementar:

- AEHLERT, Bárbara J. ACLS: suporte avançado de vida em cardiologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017
- BARROS FILHO, Tarcísio E. P. de; LECH, Osvandré. Exame físico em ortopedia. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.
- MOORE, Keith; DALLEY II, Arthur; AGUR, Anne. Anatomia orientada para clínica. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019
- MALUF, Sharbel W.; RIEGEL, Mariluce. Citogenética humana. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- PASTERNAK, Jack J. Uma introdução à genética molecular humana: mecanismos das doenças hereditárias. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

**IESC5 - Interação em Saúde na Comunidade V:** Consulta médica e abordagem centrada na pessoa. Experiência com sofrimento, doença e cura. Competência cultural. Política Nacional de Humanização (PNH). Saúde Mental. Saúde do Homem, da Mulher e do Idoso na Atenção Primária à Saúde (APS). Cuidados Paliativos na APS. Morte e luto na APS. Terapias integrativas. Terapias Complementares. Interação entre ensino e serviço. Comunicação







médico-paciente. Registro de Saúde. Consulta médica: raciocínio clínico, diagnóstico diferencial e terapêutica. Registro de Saúde orientado por problemas. Educação em Saúde.

#### Bibliografia Básica:

1. CORADAZZI, Ana Lúcia; SANTANA, Marcella T. E.; CAPONERA, Ricardo. Cuidados paliativos: diretrizes para as melhores práticas. São Paulo: MG, 2019;
2. GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ferrati; DIAS, Leda Chaves. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2vs;
3. WALCH, Renato; CARDOSO, Luiz Francisco; VALLADÃO JUNIOR, José Benedito Ramos. Medicina de família e comunidade: fundamentos e prática. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.

#### Bibliografia Complementar:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf> ;
2. CARRIÓ, Francisco Borrel. Entrevista clínica: habilidades de comunicação para profissionais de saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012;
3. DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014;
4. McWHINNEY, Ian R.; FREEMAN, Thomas. Manual de medicina de família e comunidade. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010;
5. VALLADÃO JUNIOR, José Benedito Ramos; GUSSO, Gustavo; OLMOS, Rodrigo Dias. Medicina de família e comunidade. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. (Série Manual do Médico-Residente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo).

**Proliferação Celular:** O componente curricular aborda os processos etiopatológicos das neoplasias malignas, seus sistemas de classificação morfológicos e histopatológicos. Fundamenta discussões sobre as bases dos processos celulares da oncogênese e suas implicações prognósticas e terapêuticas. Explora as principais características macroscópicas





e microscópicas, bem como achados em exames complementares em Patologia cirúrgica com foco em Oncologia.

#### Bibliografia Básica:

1. BRASILEIRO FILHO, Geraldo. BOGLIOLO: patologia. 9.ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2016;
2. KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; FAUSTO, Nelson; ASTER, Jon C. Robbins & Cotran – Patologia: bases patológicas das doenças. 9.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016;
3. SOUZA, Cristiano de Pádua; RAMONI, Daniella. Oncologia clínica no dia a dia. Rio de Janeiro: Rubio, 2020.

#### Bibliografia Complementar:

1. Sociedade Brasileira de Patologia. Manual de Laudos Histopatológicos. 5.ed. São Paulo: Sociedade Brasileira de Patologia, 2019. Disponível em: <http://www.sbp.org.br/manual-laudos-histopatologicos/>;
2. ALBERTS, Bruce; JOHNSON, Alexander; LEWIS, Julian; RAFF, Martin. Biologia molecular da célula. 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017;
3. DE ROBERTIS, Edward M.; HIB, José. De Robertis: biologia celular e molecular. 16.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014;
4. FRANCO, Marcello; MONTENEGRO, Mário R.; BRITO, Thales de [et.al.] Patologia: processos gerais. 5.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010;
5. SAITO, Renata de Freitas; LANA, Marlous Vinícius Gomes; MEDRANO, Ruan F. B. Fundamentos em oncologia molecular. Rio de Janeiro: Atheneu, 2015.

### 6º PERÍODO

**Desordens nutricionais e metabólicas:** Caracterização dos problemas de origem nutricional e metabólica, tanto pela história clínica aprofundada e dirigida como pelo exame físico geral e específico e pela interpretação de exames subsidiários; Caracterização da indicação da solicitação dos exames; Caracterização do modo de orientar e tranquilizar o paciente.

#### Bibliografia Básica:





1. ALVARENGA, Marle dos Santos. DUNKER, Karin Louise Lenz; PHILLIPPI, Sonia Tucunduva. Transtornos alimentares e nutrição: da prevenção ao tratamento. São Paulo: Manole, 2020
2. MANCINI, Márcio. Tratado de obesidade. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021
3. VILLAR, Lúcio. Endocrinologia clínica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021

#### Bibliografia Complementar:

1. BANDEIRA, Francisco. Diabetes & endocrinologia na prática clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019;
2. DAVIDSON, Mayer. Diabetes mellitus: diagnóstico e tratamento. 4. Ed. São Paulo: Revinter, 2001;
3. MILECH, Adolpho; OLIVEIRA, José Egídio Paulo de; ZAJDENVERG, Lenita; RODACKI, Melanie. Rotinas de diagnóstico e tratamento do diabetes mellitus. São Paulo: AC Farmacêutica, 2014;
4. SALES, Patrícia; HALPERN, Alfredo; CERCATO, Cíntia. O essencial em endocrinologia. São Paulo: Roca, 2016;
5. SILVA, Luciana Rodrigues; FERREIRA, Cristina T.; CARVALHO, Elisa de. Manual de residência em gastroenterologia pediátrica. São Paulo: Manole, 2018.

**Doenças dos tecidos musculo esquelético:** Capacidade de avaliação e alterações do sistema musculoesquelético e estruturar em consulta médica com diagnóstico sintromico, diferencial e diagnóstico definitivo. Solicitação e interpretação de exames complementares; Conduta terapêutica e prognóstico; Identificação de situações de saúde ocupacional, infecciosas, do desenvolvimento do esqueleto imaturo.

#### Bibliografia Básica:

1. HERBERT, Sízino K.; BARROS FILHO, Tarcísio E. P. de; XAVIER, Renato [et.al.] Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017;
2. HOPPENFELD, Stanley. Exame clínico músculo esquelético. São Paulo: Manole, 2016;
3. NETTER, Frank H. Atlas de anatomia humana. 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

#### Bibliografia Complementar:





1. CLELAND, Joshua A.; KOPPENHAVER, Shane; SU, Jonathan. Netter: exame clínico ortopédico: uma abordagem baseada em evidência. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017;
2. SKINNER, Harry B.; McMAHON, Patrick J. Current diagnóstico e tratamento: ortopedia. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2015;
3. CASTRO, William H. M.; JEROSCH, Jörg. Exame e diagnóstico dos distúrbios musculoesqueléticos. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005;
4. MANASTER. Diagnóstico por imagem: musculoesquelético – doenças não traumáticas. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018;
5. GROSS, Jeffrey; FETTO, Joseph; ROSEN, Elaine. Exame musculoesquelético. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, s.d.

**Habilidades Médicas – VI:** Caracterização dos princípios do exame de pacientes comatosos; Caracterização dos princípios dos diagnósticos laboratoriais de perda de sangue; Desenvolvimento da capacidade de lidar com situações “difíceis” durante a consulta; Caracterização dos princípios do diagnóstico laboratorial do diabetes e da anemia; e das outras patológicas clínicas compreensão dos conceitos morfológicos relacionados a anatomia, histologia e embriologia dos olhos, anexos oculares e órbita.; interpretação dos testes de reflexo vermelho e fundoscopia; Reconhecimento das principais urgências oftalmológicas; Caracterização dos princípios do diagnóstico laboratorial das principais patologias gastrointestinais; Aplicação das habilidades e procedimentos necessários para o atendimento de pacientes em urgências/emergências de acordo com os protocolos clínicos correntes.

#### Bibliografia Básica:

1. KANSKI, Jack J.; BOWLING, Brad. Oftalmologia clínica. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016;
2. AMBROGINI JUNIOR, Orlando. Manual de Gastreterologia para Clínicos e Residentes. Rio de Janeiro: Atheneu. 2018;
3. JAMESON, J. Larry. [et. al] Medicina interna de Harrison. 20.ed. Porto Alegre: Mc Graw-Hill, 2019.

#### Bibliografia Complementar:

1. DANI, Renato; PASSOS, Maria do Carmo Friches. Gastreterologia essencial. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011;
2. GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. Tratado de fisiologia médica. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017;





3. BABIC, Mirko; SUSANNA JUNIOR, Remo. Oftalmologia. Rio de Janeiro: Atheneu, 2020;
4. MARTINS, Milton A.; CARRILHO Flair J. [et.al.] Clínica médica. 2.ed. São Paulo: Manole, 2016;
5. AEHLERT, Bárbara ACLS. Suporte avançado de vida em cardiologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

**IESC6 - Interação em Saúde na Comunidade – VI:** Processo saúde-doença e seus condicionantes. Indicadores de saúde da atenção primária. Sistemas de Informação em saúde. Coleta e análise de dados em saúde. Abordagem comunitária e familiar. Atenção à saúde em populações específicas. Saúde mental na Atenção Primária à Saúde. Espiritualidade e Saúde. Interação entre ensino e serviço. Saúde Mental. Saúde do Idoso. Abordagem em Metabolismo e Nutrição. Educação em Saúde.

Bibliografia Básica:

1. GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ferrati; DIAS, Leda Chaves. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019;
2. LOPES, Heitor Rossi. Manual de assistência às emergências em atenção primária à saúde. São Paulo: Editora dos Editores, 2018;
3. WAKSMAN, Renata Dejtiar; FARAH, Olga Guilhermina Dias. Saúde da família e da comunidade. São Paulo: Manole, 2017. (Coleção Manuais de especialização, 19).

Bibliografia Complementar:

1. PAIM, Jairnilson Silva. SUS – Sistema Único de Saúde: tudo que você precisa saber. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019;
2. VALLADÃO JUNIOR, José Benedito Ramos; GUSSO, Gustavo; OLMOS, Rodrigo Dias. Medicina de família e comunidade. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017 (Série Manual do Médico-Residente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo);
3. CARRIO, Francisco Borrel. Entrevista clínica: habilidades de comunicação para profissionais de saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012;
4. DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013;
5. ESHERICK, Joseph S. Current: Diretrizes clínicas em atenção primária à saúde. Porto Alegre: Artmed, 2013.





**Manifestações Externas das Doenças Iatrogênicas:** Caracterização da etiologia do diagnóstico e do tratamento dos problemas comuns da pele; Caracterização das emergências dermatológicas. Reconhecimento das dermatoses causadas por agentes biológicos. Caracterização dos vários fatores físicos e psicológicos da alteração da cor da pele.

Bibliografia Básica:

1. AZULAY, Rubem David (In memoriam); AZULAY, David Rubem; AZULAY-ABULAFIA, Lana. Dermatologia. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017;
2. FESTA NETO, Cyro; CUCÉ, Luiz Carlos; REIS, Vitor Manuel Silva dos. Manual de dermatologia. 5.ed. São Paulo: Manole, 2019;
3. BELDA JUNIOR, Walter; CHIACCHIO, Nilton Di; CRIADO, Paulo Ricardo. Tratado de dermatologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.

Bibliografia Complementar:

1. PERYASSÚ, Marcius Achiamé. Dermatologia para o clínico: diagnóstico e tratamento. Rio de Janeiro: Rubio, 2016;
2. WOLFF, Klaus; JOHNSON, Richard Allen; SAAVEDRA, Arturo P. [et.al.] Dermatologia de Fitzpatrick. 8.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019;
3. AZULAY, Lana [et.al.]. Atlas de dermatologia: da semiologia ao diagnóstico. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020;
4. LIMA, Emerson; LIMA, Marina. Cirurgia dermatológica cosmética & corretiva. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019;
5. GADELHA, Alcidarta dos Reis; COSTA, Izelda Maria Carvalho. Cirurgia dermatológica. 3.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2016.

**Problemas Mentais e de Comportamento:** Transtornos mentais e do comportamento. Principais transtornos psiquiátricos e psicológicos. Indicações e opções de tratamento. A assistência primária à saúde psicossocial.

Bibliografia Básica:

1. BARLOW, David H.; DURAND, V. Mark. Psicopatologia: uma abordagem integrada. 7.ed. São Paulo: Cengage Learning, 2016;







2. MACHADO, Richardson Miranda. Psicopatologia: abordagem clínica dos transtornos mentais. Curitiba: Appris, 2018;
3. DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

#### Bibliografia Complementar:

1. AMERICAN PSYQUIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-V. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014;
2. BARNHILL, John W. Casos clínicos do DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2015;
3. CAETANO, Dorgival. Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID – 10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993;
4. CHENIAUX, Elie. Manual de psicopatologia. 6.ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan. 2020;
5. STAHL, Stephen. M. Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

**Saúde do Idoso:** Avaliação Geriátrica Global e Fragilidade; Multimorbidade e Apresentação Atípica das Doenças; Manejo de Medicamentos no Idoso e Iatrogenias; Transtornos Cognitivos, Comportamentais e do Humor; Quedas, Equilíbrio e Alterações de Marcha e Imobilidade; Promoção e Planejamento dos cuidados de saúde; Cuidados Paliativos em Geriatria; Cuidados Hospitalares em Idosos.

#### Bibliografia Básica:

1. FREITAS Elizabete Viana, Py Ligia. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4.ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2017;
2. JACOB FILHO, Wilson; SERRANO, Priscila; ONODERA, Eduardo. Geriatria. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019;
3. DI TOMMASO, Ana Beatriz; MORAES, Niele; CRUZ, Eduardo. Geriatria: guia prático. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

#### Bibliografia Complementar:

1. WILLIAMS, Brie A.; CHANG, Anna; AHALT, Cyrus. CURRENT: Diagnóstico e Tratamento: Geriatria. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2015.





2. FREITAS, Elizabete Viana de; MOHALLEM, Kalil Lays; GAMARSKI, Roberto; PEREIRA, Silvia Regina Mendes. Manual prático de geriatria. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
3. Duarte, Paulo de Oliveira; AMARAL, José Roberto G. Geriatria: prática clínica. São Paulo: Manole, 2019.
4. MIGUEL, Euripedes Constantino [et.al.]. Clínica psiquiátrica: os fundamentos da psiquiatria. 2.ed. São Paulo: Manole, 2021. Vol.1.
5. MINUCHIN, Patrícia; COLAPINTO, Jorge; MINUCHIN, Salvador. O desafio de trabalhar com famílias de alto risco social: uma abordagem sistêmica. 2.ed. São Paulo: Roca, 2012

## 7º PERÍODO

**Doenças cérvico faciais e sensoriais (cabeça e pescoço):** A unidade aborda os estudos mais prevalentes das patologias otorrinolaringológicas e patológicas da tireoide e gânglios linfáticos cervicais com enfoque na epidemiologia, fisiopatogênica diagnóstico e tratamento e introdução as técnicas terapêuticas e habilidade de comunicação com os pacientes.

### Bibliografia Básica:

1. BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Bogliolo: patologia. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016;
2. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CIRURGIA CERVICICO FACIAL. Tratado de otorrinolaringologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017;
3. NORTON, Neil. Netter atlas de anatomia da cabeça e pescoço. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

### Bibliografia Complementar:

1. NUNES, Maria do patrocínio Tenório; LIN, Chin An; MARTINS, Milton DE Arruda. Clínica medica: grandes temas na pratica. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010;
2. HIATT, James L.; GARTNER, Leslie P. Anatomia cabeça e pescoço. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011;
3. CASTRO JUNIOR, Francisco Monteiro de. Cirurgia de cabeça e pescoço. Rio de Janeiro: Revinter, 2019;





4. DRUMOND, Domingos André Fernandes; Vieira JR, Hélio Machado. Protocolos em traumas. Rio de Janeiro: Medbook, 2009;
5. LOGAN, Bari; REYNOLDS, Patrícia; RICE, Scott; HUTCHINGS, Ralph T. McMinn. Atlas colorido de anatomia da cabeça e pescoço. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

**Clínica Cirúrgica:** Discussão de casos clínicos em pacientes com patologias cirúrgicas e o manejo prático de pacientes nas diversas situações clínico cirúrgica.

Bibliografia Básica:

1. BRUNICARDI, F. Charles. Tratado de cirurgia. 9. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2015.
2. ELLISON, E. Christopher; ZOLLINGER, Robert M. Zollinger: atlas de cirurgia. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
3. TOWNSEND [et.al.]. Sabiston - Tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 20. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

Bibliografia Complementar:

1. MARTINS FILHO, Euclides Dias; KREIMER, Flávio. Clínica cirúrgica. Rio de Janeiro: Medbook, 2011;
2. SAVASSI-ROCHA, Paulo Roberto; SANCHES, Soraya Rodrigues de Almeida, Alexandre Lages. Cirurgia de ambulatório. Rio de Janeiro: Medbook, 2013;
3. UTIYAMA, Edivaldo Massazo; BIROLINI, Dario; STEINMAN, Eliana. Cirurgia de emergência. Rio de Janeiro: Atheneu, 2011;
4. DOHERTY, Gerard M. CURRENT cirurgia: diagnóstico e tratamento. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017;
5. ROHDE, Luiz; OSVALDT, Alessandro Bersch. Rotinas em cirurgia digestiva. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

**Doenças do Sistema Renal:** Aborda os fundamentos da nefrologia e urologia dando enfoque as patologias mais prevalentes, com discussão de casos clínicos com enfoque na epidemiologia, fisiopatogênica diagnóstico e tratamento e introdução as técnicas terapêuticas e habilidade de comunicação com os pacientes.

Bibliografia Básica:





1. BARROS, Rui Toledo; ALVES, Maria Almerinda V. F. Ribeiro; DANTAS, Márcio. [e.al.] Glomerulopatias: patogenia, clínica e tratamento. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2012;
2. KIRSZTAJN, Gianna Mastroianni. Diagnóstico laboratorial em nefrologia. São Paulo: Sarvier, 2010;
3. SCHRIER, Robert W. Manual de nefrologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2016.

#### Bibliografia Complementar:

1. RIELLA, Miguel Carlos. Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018;
2. TITAN, Silvia. (Org.). Princípios básicos de nefrologia. Porto Alegre: Artmed, 2013;
3. ZATZ, Roberto. Bases fisiológicas da nefrologia. São Paulo: Atheneu, 2012;
4. BITTENCOURT, Antônio Pedro Lucas; GOUVEIA, Luciana Barros; VIEIRA NETO, Osvaldo Merege. Nefrologia. São Paulo: Atheneu, 2015;
5. MCANINCH, Jack W.; LUE, Tom F. Urologia geral de Smith e Tanagho. 18. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

**Habilidades Médicas – VII:** Desenvolvimento da capacidade de examinar as extremidades superiores e a coluna; Desenvolvimento da capacidade de fazer transições entre as etapas de uma consulta médica; Desenvolvimento da capacidade de realizar testes para verificar redução na visão/audição, exame neurológico periférico e exame dos nervos cranianos; Desenvolvimento da capacidade de realizar diagnósticos do trato cardiorrespiratório e testes laboratoriais simples para infecções do trato respiratório; Continuação do estudo da estruturação de consultas.

#### Bibliografia Básica:

1. MUMENTHALER, Mark; MATTIE, Heinrich. Neurologia. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007;
2. DEFINO, Helton L. A.; PUDLES, Edson; ROCHA, Luiz E. M. Coluna vertebral: lesões traumáticas. Porto Alegre: Artmed, 2020;
3. DRUMOND, Domingos André Fernandes; Vieira JR, Hélio Machado. Protocolos em traumas: Hospital de Pronto Socorro João XXIII. Rio de Janeiro: Medbook, 2009.

#### Bibliografia Complementar:





1. ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA. Manual ACM de terapêutica: cirurgia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018;
2. GUERRA, Celso Carlos de Campos; FERREIRA, Carlos Eduardo dos Santos; MANGUEIRA, Cristóvão Luis Pitanguera. Clínica e laboratório. São Paulo: Sarvier, 2011;
3. BARROS, Raimundo Barbosa; PÉREZ-RIERA, Andrés Ricardo. Eletrocardiograma na medicina de urgência e emergência. São Paulo: Manole, 2016;
4. RANG H.P; DALE, M.M. Farmacologia. Editora Guanabara Koogan, 9ª edição, 2020;
5. ROBBINS & COTRAN.; Patologia – Bases Patológicas das Doenças; 9ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier Saunders, 2016.

**IESC7 - Interação em Saúde na Comunidade – VII:** Sistemas de Informação e Saúde do SUS. Análise funcional de Saúde. Aspectos operacionais de saúde pública. Rastreamento de doenças. Prevenção Quaternária. Prescrição na Atenção Primária. Hábitos de vida em saúde. Orientações essenciais em nutrição. Anamnese médica. Abordagem a: saúde bucal, violência doméstica, saúde ocupacional. Análise e situação de saúde. Interação entre ensino e serviço. Consulta médica na Estratégia Saúde da Família (ESF). Visita domiciliar: enfoque médico. Cuidados aos portadores de distúrbios sensoriais e de consciência no SUS. Introdução ao Plano Terapêutico. Educação em Saúde.

#### Bibliografia Básica:

1. STEWART, Moira [et al.]. Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017;
2. FLETCHER, Robert H.; FLETCHER, Suzanne W.; FLETCHER, Grant S. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014;
3. CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; BONFIM, José Ruben de Alcântara; MANAYO, Maria Cecília de Souza (Orgs.) Tratado de saúde coletiva. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 2016.

#### Bibliografia Complementar:

1. ASEN, Eia; TOMSON, Dave; YOUN, Venetia; TOMSON, Peter. 10 minutos para a família: intervenções sistêmicas em atenção primária à saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012;
2. ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Maurício Lima. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012;
3. ROCHA, Aristides Almeida; CESAR, Chester Luiz Galvão; RIBEIRO, Helena. Saúde pública: bases conceituais. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013;





4. ROSSI, Luciana; POLTRONIERI, Fabiana. Tratado de nutrição e dietoterapia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019;
5. SILVEIRA, Mario Magalhaes. Política nacional de saúde pública. São Paulo: Revan, 2005.

**Saúde do Recém-Nascido:** Exercício de atividades práticas em neonatologia discussão de casos clínicos Reconhecimento e condutas em relação as doenças hereditárias, infectocontagiosas, distúrbios: hematológico, cardiopulmonar, eletrolíticos, avaliação dos aspectos congênitos do recém-nascido.

#### Bibliografia Básica:

1. CARVALHO, Werther Brunow de; DINIZ, Edna Maria de Albuquerque; VAZ, Flávio Adolfo Costa. Neonatologia. 2. ed. São Paulo: Manole, 2020;
2. GOMELLA, Tricia Lacy. Neonatologia: tratamento, procedimentos, problemas no plantão, doenças e drogas. 7. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2017;
3. RUGOLO, Ligia Maria Suppo de Souza; MARTIN, Joelma Gonçalves; FIORETTO, José Roberto; BENTLIN, Maria Regina. Pediatria: do recém-nascido ao adolescente. Rio de Janeiro: Atheneu, 2020.

#### Bibliografia Complementar:

1. PORTO, Celmo Celeno; PORTO, Arnaldo Lemos. Pediatria na prática diária. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021;
2. LEONE, Cléa Rodrigues; COSTA, Helenilce de Paula Fiod. Assistência ao recém-nascido: pré termo em UTI neonatal (manual de condutas práticas). Rio de Janeiro: Atheneu, 2019;
3. MACDONALD, Mhairi G.; SESHIA, Mary M. Neonatologia, fisiopatologia e tratamento do recém-nascido. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018;
4. CHERMONT, Aurimery Gomes; MIRALHA, Alexandre Lopes. Guia prático de neonatologia. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019;
5. CLOHERTY, John P.; EICHENWALD, Eric; HANSEN, Anne R. [et.al.] Manual de neonatologia. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

**Urgência e Emergência:** Desenvolvimento da capacidade de examinar pacientes na Urgência e Emergência; caracterizar diagnóstico, clínico, cirúrgico e laboratorial.







### Bibliografia Básica:

1. GUIMARÃES, Hélio Penna; OLIVATTO, Guilherme Benfati; COSTA, Fernanda Ariane Mendes [et.al.] Manual de medicina de emergência: consulta prática. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018;
2. QUEVEDO, João. Emergências psiquiátricas. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2020;
3. VELASCO, Irineu Tadeu; BRANDÃO NETO, Rodrigo Antônio; SOUZA, Heraldo Possolo de. Medicina de emergência: abordagem prática. 15.ed. São Paulo: Manole, 2021.

### Bibliografia Complementar:

1. ALMEIDA, Reinaldo Nóbrega de. Psicofarmacologia: fundamentos práticos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010;
2. BROTZMAN, S. Brent; MANSKE, Robert. Reabilitação ortopédica clínica: um enfoque baseado em evidência. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018;
3. MARTINS, Herlon Saraiva. Pronto-socorro: medicina de emergência. São Paulo: Manole, 2012;
4. SILVA, Jorge dos Santos. Politraumatizado: tratamento ortopédico. São Paulo: Sarvier, 2012;
5. BARROS, Raimundo Barbosa; PÉREZ-RIERA, Andrés Ricardo. Eletrocardiograma na medicina de urgência e emergência. São Paulo: Manole, 2016.

## 8º PERÍODO

**IESC8 - Interação em Saúde na Comunidade – VIII:** Raciocínio clínico. Prática médica na Atenção Primária à Saúde. Resolução de casos complexos na Atenção Primária à Saúde. Interação entre ensino e serviço. Comunicação médico-paciente. Consulta médica na Estratégia Saúde da Família (ESF). Plano terapêutico. Educação em Saúde.

### Bibliografia Básica:

1. CHENIAUX JUNIOR, Elie. Manual de psicopatologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021;





2. QUEVEDO, João; IZQUIERDO, Ivan. Neurobiologia dos transtornos psiquiátricos. Porto Alegre: Artmed, 2020;
3. CANTILINO, Amaury. MONTEIRO, Dennison C. Psiquiatria clínica: um guia para médicos e profissionais de saúde mental. Rio de Janeiro: Medbook, 2017.

#### Bibliografia Complementar:

1. BALDAÇARA, Leonardo; TUNG, Teng Chei. Condutas em psiquiatria. São Paulo: Manole, 2021. COMPRAR PARA ESTA E OUTRA COMPLEMENTAR;
2. MACHADO, Sérgio Eduardo de Carvalho; LATTARI, Eduardo. Exercício físico e saúde mental: prevenção e tratamento. Rio de Janeiro: Rubio, 2019;
3. LOPES, Antônio Carlos. Psiquiatria na clínica médica. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017;
4. CORDÁS, Táki Athanássios; MORENO, Ricardo Alberto. Condutas em psiquiatria. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018;
5. MELEIRO, Alexandrina. Psiquiatria: estudos fundamentais. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

**Reumatologia e Doenças Iatrogênicas:** Abordagem das principais patologias reumatologias sob os aspectos fisiopatogênicos, terapêuticos e diagnósticos.

#### Bibliografia Básica:

1. SHINJO, Samuel Katsuyuki; MOREIRA, Caio. Livro da Sociedade Brasileira de Reumatologia. 2.ed. São Paulo: Manole, 2021;
2. CARVALHO, Marco Antonio; LANNA, Cristina; BERTOLO, Manoel. Reumatologia: diagnóstico e tratamento. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019;
3. BONFÁ, Eloísa; FULLER, Ricardo; PEREIRA, Rosa Maria Rodrigues. Reumatologia. 2.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2020.

#### Bibliografia Complementar:

1. AMEREPAM. Manual de reumatologia. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020;
2. STEFANI, Stephen Doral; BARROS, Elvino. Clínica médica. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2020;
3. CAVALCANTI, Aline de Hollanda; MUXFELDT, Elizabeth Silaid; MALLET, Ana Luisa Rocha. Ambulatório de clínica médica. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2018;





4. AMEREPAM. Manual de clínica médica. São Paulo: Roca, 2020;
5. GREENSPAN, Adam. Radiologia ortopédica: uma abordagem pratica. 6. ed. Porto Alegre: Guanabara Koogan, 2017.

**Habilidades Médicas – VIII:** A unidade curricular propicia aos alunos as condições para treinamento teórico-prático, englobando todas as áreas clínicas de conhecimento médico, em preparação para o internato e a vida profissional. Discute os principais sintomas relatados na prática médica, fazendo diagnóstico diferencial específico. Assim, espera-se despertar o interesse no estudo da medicina interna. Treinamento teórico-prático da interpretação de exames laboratoriais e escolha da farmacoterapia na prática médica. Abordagem das principais alternativas farmacológicas para o tratamento de sintomas e doenças mais prevalentes. Utilização de conhecimentos sobre mecanismo de ação, efeitos desejados e adversos, interações medicamentosas e situações especiais, na escolha do tratamento farmacológico adequado e individualizado. Desenvolvimento de visão crítica dos exames auxiliares ao diagnóstico e da terapêutica farmacológica. Discussão de casos clínicos comumente encontrados na prática médica, com foco nas alternativas laboratoriais e terapêuticas.

#### Bibliografia Básica:

1. Long, Dan L. et al. Medicina Interna de Harrison. 20 ed. Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2020.
2. PORTO, Celmo Celso; PORTO, Arnaldo Lemos. Clínica médica na prática diária. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
3. DUGANI, Sagar. Anatomia clínica: integrada com exame físico e técnicas de imagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

#### Bibliografia Complementar:

1. Brunton, L.L.; Chabner BA; Knollmann BC. GOODMAN & GILMAN: AS BASES FARMACOLÓGICAS DA TERAPÊUTICA. 12ª edição. Rio de Janeiro, McGraw-Hill, 2012.
2. Katzung, B.G.; Masters SB; Trevor AJ. FARMACOLOGIA BÁSICA E CLÍNICA. 12ª edição. Rio de Janeiro. McGraw-Hill, 2014.
3. Giacomelli, A. Manual de Emergências Neurocirúrgicas. 1 Ed. Ed. CRV. 2020
4. PETERLINI, Fábio Luís; SARTORI, Marcelo Ricardo de Andrade; FONSECA, Ariadne da Silva. Clínica médica. São Paulo: Martinari, 2014.





5. RANG H.P; DALE, M.M. Farmacologia. Editora Guanabara Koogan, 9ª edição, 2020.

## 9º PERÍODO

**Saúde da Criança I:** 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.

### Bibliografia Básica:

1. LAGO, Patrícia Miranda do [et. al.]. Pediatria baseada em evidências. São Paulo: Manole, 2015;
2. VASCONCELOS, Marcio Moacyr. GPS – Pediatria. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017;
3. MARCDANTE, Karen; KLIEGMAN, Robert M. Nelson princípios de pediatria. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

### Bibliografia Complementar:

1. RUGOLO, Ligia Maria S. de Souza; MARTIN, Joelma Gonçalves; FIORETTO, José Roberto; BENTLIN, Maria Regina. Pediatria do recém-nascido ao adolescente. Rio de Janeiro: Atheneu, 2020;
2. LIMA, Eduardo Jorge da Fonseca [et. al.]. Pediatria ambulatorial. 2.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2017;
3. GILIO, Alfredo Elias; GRISI, Sandra. Urgências e emergências em pediatria geral. Rio de Janeiro: Atheneu, 2015;
4. PORTO, Celmo Celeno; PORTO, Arnaldo Lemos. Pediatria na prática diária. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021;
5. SILVA, Clovis Artur Almeida da [et. al.]. Doenças reumáticas na criança e no adolescente. 3.ed. São Paulo: Manole, 2018.

**Saúde do Adulto I:** Exercício de atividade prática em clínica médica geral sob supervisão do docente em ambiente hospitalar, com atividade em enfermarias e ambulatórios. Atenção primária em Saúde da família com foco no adulto. Atividade acadêmicas com discussão de casos clínicos e sessões clínicas.





### Bibliografia Básica:

1. JAMESON, J. Larry [et. al.]. Manual de medicina de Harrison. 20.ed. Porto Alegre: AMGH, 2021;
2. MATTOS, Waldo. Semiologia do adulto: diagnóstico clínico baseado em evidências. Rio de Janeiro: Medbook, 2017;
3. ROCHA, Paulo Roberto Savassi. Cirurgia de ambulatório. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.

### Bibliografia Complementar:

1. ARRUDA, Milton. Clínica médica: grandes temas na prática. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010;
2. LACET, Celina Maria Costa; MOTA, Maria de Fátima Alcício. Manual de condutas em clínica médica: baseadas em evidências. Rio de Janeiro: Atheneu, 2016;
3. CAVALCANTI, Aline de Hollanda. Ambulatório de clínica médica. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2018;
4. MAYEAUX JUNIOR, E. J. Guia ilustrado de procedimentos médicos. Porto Alegre: Artmed, 2011;
5. GUIMARÃES, Hélio Penna. Manual de semiologia e propedêutica médica. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.

**Saúde do Adulto II:** Exercício de atividades práticas em clínica cirúrgica geral sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em enfermagem, 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 anatomopatológicas.

### Bibliografia Básica:

1. ULTIYAMA, Edivaldo Massazo; OTOCH, José Pinhata; RENGEL, Leira Chierentin; GHAFAR, Sumaya Abdul. Cirurgia geral. Rio de Janeiro: Atheneu, s.d., 2019;
2. KREIMER FILHO, Euclides Dias. Clínica cirúrgica. Rio de Janeiro: Medbook, 2011;
3. ULTIYAMA, Edivaldo M.; RASSLAN, Samir; BIROLINI, Dario. Atualização em cirurgia geral, emergência e trauma. São Paulo: Manole, 2021.





Bibliografia Complementar:

1. BIROLINI, Dario; STEINMAN, Eliana; ULTIYAMA, Edivaldo Massazo. Cirurgia de emergência. Rio de Janeiro: Atheneu, 2011
2. TOWNSEND, Courtney M. et al Tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 20. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019
3. DOHERTY, Gerard M. Cirurgia: diagnóstico e tratamento. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011
4. ROHDE, Luiz. Rotinas em cirurgia digestiva. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017
5. SAVASSI-ROCHA, Paulo Roberto; SANCHES, Soraya Rodrigues de Almeida, Alexandre Lages. Cirurgia de ambulatório. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.

**10º PERÍODO**

**Saúde da Criança II (Neonatologia):** Exercício de atividades práticas em Neonatologia sob supervisão do docente em ambiente hospitalar, com atividades em berçário, sala de parto e ambulatórios; Atenção primária em Saúde da Família, com foco no recém-nascido e lactente, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

Bibliografia Básica:

1. CHERMONT, Aurimery Gomes; MIRALHA, Alexandre Lopes. Guia prático de neonatologia. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.
2. CLOHERTY, John P.; EICHENWALD, Eric; HANSEN, Anne R. [et.al.] Manual de neonatologia. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015
3. LIMA, Eduardo Jorge da Fonseca [et. al.]. Pediatria ambulatorial. 2.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2017.

Bibliografia Complementar:

1. ALVES, João Guilherme Bezerra; FERREIRA, Otelio Schwawbach; MAGGI, Rubem Rolando Schindler; CORREIA, Jailson de Barros. Pediatria. Rio de Janeiro: MedBook, 2011 (Instituto de Medicina Integral Prof.







2. CARVALHO, Werther Brunow de; DINIZ, Edna Maria de Albuquerque; VAZ, Flávio Adolfo Costa. Neonatologia. 2. ed. São Paulo: Manole, 2020
3. FERNANDES, Fatima Rodrigues; SETUBAL, José Luiz; MARUJO, Wagner Cordeiro. Manual de urgências e emergências em pediatria do Hospital Infantil Sabara. São Paulo: sarvier, 2010
4. GOMELLA, Tricia Lacy. Neonatologia: tratamento, procedimentos, problemas no plantão, doenças e drogas. 7. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2017
5. LAGO, Patrícia Miranda do [et. al.]. Pediatria baseada em evidências. São Paulo: Manole, 2015.

**Saúde do Mulher I:** Atividades na assistência das principais patologias ginecológicas, como câncer de colo uterino, prevenção das doenças, discussão de casos clínicos com condutas terapêuticas.

Bibliografia Básica:

1. FILGUEIRA, Norma Antônio. Medicina interna de ambulatório. Rio de Janeiro: Medbook, 2012;
2. SANTOS, Luiz Carlos. Ginecologia ambulatorial baseada em evidências. Rio de Janeiro: Medbook, 2011;
3. BICKERSTAFF, Helen; KENNY, Louise C. Ginecologia: by ten teachers. 20.ed. São Paulo: Revinter, 2019.

Bibliografia Complementar:

1. DUNCAN, Bruce B. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Porto Alegre: Artmed, 2013;
2. VALENTE, Emanuelle Pessa [et. al.]. Obstetrícia: diagnóstico e tratamento. Rio de Janeiro: Medbook, 2018;
3. MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Rezende: obstetrícia. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014;
4. HOFFMAN, Bárbara L. SCHORGE, John O.; SCHAFFER, Joseph [et.al.] Ginecologia de Williams. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014;
5. ZUGAIB, Marcelo. Obstetrícia. São Paulo: Manole, 2012.

**Saúde da Mulher II:** Exercício de atividades práticas em obstetrícia sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em sala de parto, enfermaria e ambulatórios;





Atenção primária em Saúde da Família com foco na gestante, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

#### Bibliografia Básica:

1. VALENTE, Emanuelle Pessa [et. al.]. Obstetrícia: diagnóstico e tratamento. Rio de Janeiro: Medbook, 2018;
2. MONTENEGRO, Carlos Antonio. Emergências em obstetrícia e ginecologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016;
3. URBANETZ, Almir Antonio (in memoriam). Ginecologia e obstetrícia: febrasgo para médico e residente. 2.ed. São Paulo: Manole, 2021.

#### Bibliografia Complementar:

1. ARAÚJO JÚNIOR, Edward; NARDOZZA, Luciano Marcondes Machado; MORON, Antonio Fernandes. Ultrassonografia 3D em obstetrícia. São Paulo: Manole, 2011;
2. GIRÃO, Manoel João Batista Castello; RODRIGUES, Geraldo. Ginecologia. 2.ed. São Paulo: Manole, 2018;
3. CORLETA, Helena V. Eye. Ginecologia endócrina. Porto Alegre: Artmed, 2010;
4. BAGGISH, Michael S.; KARRAM, Mickey M. Atlas de anatomia pélvica e cirúrgica ginecológica. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019;
5. VIANA, Luiz Carlos; GEBER, Selmo. Ginecologia. Rio de Janeiro: Medbook, 2012.

### 11º PERÍODO

**Saúde da Família e Comunidade I:** Abordagem do paciente e da comunidade para identificação dos problemas de saúde; Visão dos problemas do ponto de vista individual e coletivo; Assistência à saúde da criança, da gestante, do adulto e do idoso no nível primário de atenção; Conhecimento do SUS; Familiaridade com o sistema de referência e contra referência; Critérios para encaminhar os casos que extrapolam a resolutividade do serviço; Trabalho em equipe.

#### Bibliografia Básica:

1. KIDD, Michael. A contribuição da medicina de família e comunidade para os sistemas de saúde: um guia da Organização Mundial dos Médicos de Família (WONCA). 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016;





2. PELICIONI, Maria Cecília Focesi; MIALHE, Fábio Luiz. Educação e promoção da saúde: teoria e prática. 2.ed. São Paulo: Santos, 2019;
3. STEWART, M. [et al]. Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

#### Bibliografia Complementar:

1. BEDIN, Livia Perasol; PAULINO, Livia Vale; PAULINO, Ivan. Estratégia: saúde da família. São Paulo: Ícone, 2013;
2. CIANCIARULLO, Tamara Ivanow; GUALDA, Dulce Mria R.; SILVA, Gilberto T. R.; CUNHA, Isabel Cristina K. O. L. Saúde na família e na comunidade. São Paulo: Ícone, 2011;
3. OHARA, E. C.; SAITO, Raquel de Souza (Org.). Saúde da família: considerações teóricas e aplicabilidade. 3. ed. São Paulo: Martinari, 2014;
4. SARIERA, Jorge Castella. Saúde comunitária: conhecimentos e experiências na América Latina. Porto Alegre: Sulina, 2011;
5. VILAR, Rosana Lucia Alves de. Humanização na estratégia saúde da família. São Paulo: Yendis, 2014.

**Urgência e Emergência no Adulto I:** Exercício de atividades práticas em urgências e emergências do adulto, 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 anatomopatológicas.

#### Bibliografia Básica:

1. PIRES, Marco Túlio Baccarini; STARLING, Sizenando. ERAZO: Manual de urgências em pronto-socorro. 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017;
2. TIMMERMAN, Sérgio; GUIMARÃES, Hélio. Emergências médicas passo-a-passo. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020;
3. BARROS, Raimundo Barbosa. Eletrocardiograma na medicina de urgência e emergência. São Paulo: Manole, 2016.

#### Bibliografia Complementar:





1. FARCY, David A.; CHIU, William C.; FLAXMAN, Alex [et.al.] Cuidados intensivos na medicina de emergência. Porto Alegre: AMGH, 2013;
2. BUCHOLZ, R. W. Fraturas em adultos: Rockwood e Green. 8. ed. São Paulo: Manole, 2016;
3. MONTE, Cesar Martins. Terapia intensiva: uma abordagem baseada em casos clínicos. São Paulo: Manole, 2011;
4. PHILLIPE, Abreu. SOS Doutor: emergências em pronto-socorro. Rio de Janeiro: ACF, 2013;
5. STAVALE, Marcos. Bases da terapia intensiva neurológica: fisiopatologia e princípios terapêuticos. 2.ed. São Paulo: Santos, 2011.

**Urgência e Emergência na Criança I:** Exercício de atividades práticas em urgências e emergências na criança, 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 anatomopatológicas.

#### Bibliografia Básica:

1. LIMA, Eduardo Jorge da Fonseca; ARAÚJO, Carla Adriane Fonseca Leal de; PRADO, Hegla Virginia Florêncio de Melo. Emergências pediátricas. Rio de Janeiro: Medbook, 2011;
2. BRANDAO, Marcelo Barciela. Terapia intensiva em pediatria. São Paulo: Sarvier, 2010;
3. MURAHOVSKI, Jaime. Pediatria: urgências + emergências. São Paulo: Sarvier, 2010.

#### Bibliografia Complementar:

1. CARVALHO, Werher Brunow. Desmame e extubação em pediatria e neonatologia. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.
2. CARVALHO, Werher Brunow. Monitorização e suporte hemodinâmico. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.
3. FIORETTO, Jose Roberto. UTI pediátrica. 2.ED. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.
4. Schvartsman, Amélia; REIS, Amélia Gorete; FARHAT, Sylvia Costa Lima. Pronto-socorro: Pediatria. São Paulo: Manole, 2012.





5. TANNURI, Uenis. Doenças cirúrgicas da criança e do adolescente. 2. ed. São Paulo: Manole, 2020.

## 12º PERÍODO

**Saúde da Família e Comunidade II:** Exercício de atividades práticas em Saúde da Família, 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:

1. ALMEIDA FILHO, Naomar de. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012;
2. VECINA NETO, Gonzalo; MALIK, Ana Maria. Gestão em saúde. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016;
3. PAIM, Jairnilson Silva. Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014 TEMOS 16.

### Bibliografia Complementar:

1. AKERMAN, Marco. Tratado de saúde coletiva. Rio de Janeiro: HUCITEC, 2009;
2. LOPES, Mario. Políticas de saúde pública. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010;
3. MARIANO, Sandra. Gestão em saúde: qualidade em serviços de saúde no consultório. Rio de Janeiro: ACF, 2013;
4. OHARA, Elisabete Calabuig Chapina. Saúde da família. São Paulo: Hucitec, 2010;
5. SILVA, Ana Karla. Manual de vigilância epidemiologia e sanitária. Goiânia: Ab, 2011.

**Saúde Mental /Saúde do Idoso:** Exercício de atividades práticas em Psiquiatria e Serviços de Atendimento em Geriatria, sob supervisão do docente, em ambiente hospitalar com atividades em ambulatórios, enfermarias e hospital-dia; Atenção primária em Saúde da Família com foco no idoso, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.





### Bibliografia Básica:

1. KANE, Robert L.; OUSLANDER, Joseph G; ABRASS, Itamar B.; RESNICK, Bárbara. Fundamentos de geriatria clínica. 2.ed. Porto Alegre: AMGH, 2015;
2. TOY, Eugene C.; DENTINO, Andrew N.; WILLIAMS, Monique M. [et.al.] Casos clínicos em geriatria. Porto Alegre: Artmed, 2015;
3. ZARIT, Steven H. Transtornos mentais em idosos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

### Bibliografia Complementar:

1. BOTTINO, Cassio Machado de Campos; Diagnóstico e tratamento dos transtornos do humor em idosos; Rio de Janeiro: Atheneu, 2012;
2. CHENIAUX JUNIOR, Elie. Manual de psicopatologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015;
3. HUMES, Eduardo de Castro; CONSTANTINO, Miguel Euripedes; CARDOSO, Flávia; GUIMARÃES-FERNANDES, Flávio [et.al.] Clínica psiquiátrica: guia prático. São Paulo: Manole, 2019;
4. MINUCHIN, Patrícia; COLAPINTO, Jorge; MINUCHIN, Salvador. O desafio de trabalhar com famílias de alto risco social: uma abordagem sistêmica. 2.ed. São Paulo: Roca, 2012;
5. PAPALEO NETTO, Matheus. Tratado de medicina de urgência do idoso. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

**Estágio Optativo:** O estágio Eletivo deve ter como objetivo principal proporcionar oportunidade para que o aluno do curso médico, ao final dos 6 anos de formação, possa manter contato com profissionais e serviços que tenham relação com seu interesse pessoal e profissional no momento atual e futuro.

### Bibliografia Básica:

1. PORTO, Celmo Celeno; PORTO, Arnaldo Lemos. Clínica médica na prática diária. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015;
2. GRACIA, Diego. Pensar a bioética: metas e desafios. São Paulo: Loyola, 2010;
3. TOWNSEND [et.al.]. **Sabiston - Tratado de cirurgia:** a base biológica da prática cirúrgica moderna. 20. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.







### Bibliografia Complementar:

1. BARROS, Elvino. Medicamentos na prática clínica. Porto Alegre: Artmed, 2010;
2. DOHERTY, Gerard M. **CURRENT cirurgia**: diagnóstico e tratamento. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017;
3. KOJIMA, Kodi Edson. Casos clínicos em ortopedia e traumatologia. São Paulo: Manole, 2011;
4. LUNA FILHO, Bráulio. Ciência e arte de ler artigos médicos. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010;
5. PRADO, Felício Cintra do; RAMOS, Jairo de Almeida; VALLE, José Ribeiro do. Atualização terapêutica: urgências e emergências. 3.ed. São Paulo: Artmed, 2018.

## OPTATIVAS

**Epidemiologia Clínica:** Estudos das doenças de maior prevalência e incidência no Brasil com foco na Amazônia.

### Bibliografia Básica:

1. ROTHMAN, Kennet J.; GREENLAND, Sander; LASH, Timothy. Epidemiologia moderna. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011;
2. Rothman, K. J. Epidemiologia moderna. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2011;
3. Medronho, R.A. Bloch, K.V. et al. Epidemiologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.

### Bibliografia Complementar:

1. COURA, José Rodrigues. Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias 2vs. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013;
2. ALMEIDA FILHO, Naomar de; ROUQUAYROL, Maria Zélia. Introdução à epidemiologia. 2002;
3. FRANCO, Laércio Joel; PASSOS, Afonso Dinis Costa. Fundamentos de epidemiologia. In: Fundamentos de epidemiologia. Manole, 2011;
4. CAMPOS, Gastão Wagner de S.; MINAYO, Maria Cecilia de Souza. Tratado de Saúde Coletiva. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 2012;





5. ARREAZA, Antônio Luis Vicente; MORAES, José Cássio de. Vigilância da saúde: fundamentos, interfaces e tendências. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 2215-2228, jul. 2010.

**Empreendedorismo:** Empreendedor: características e perfis. Empreendedorismo: tipologia e fundamentos. Processo empreendedor: plano de negócios. Gerenciamento de projetos: definição e conceitos básicos. Elaboração e seleção de projetos: métodos e técnicas. Fatores de sucesso e insucesso em um projeto. Gerência de projetos: atribuições e habilidades. Organização hospitalar. Unidades que compõem um hospital: conceitos, interdependência e elementos necessários. Modelo de Negócio. Estratégia de marketing e gestão financeira (precificação, fluxo de caixa e margem de contribuição). Mídia social. Marketing digital.

#### Bibliografia Básica:

1. DORNELAS, J. C. A. Empreendedorismo: transformando ideias em negócios. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
2. COSTA, Eliezer Arantes da. Gestão Estratégica: da empresa que temos para a empresa que teremos. São Paulo: Saraiva, 2010.
3. CAVALCANTE, M.J.W.C, TEIXEIRA, R. C. Fundamentos de Administração em Fisioterapia. Manole, 2008.

#### Bibliografia Complementar:

1. EMERSON, Melinda F. A bíblia do empreendedor: torne-se seu próprio chefe em 12 meses. São Paulo: Gente, 2013;
2. MARRAS, J.P. Administração de recursos humanos: do operacional ao estratégico. São Paulo: Saraiva, 2010;
3. DRUCKER, P. F. Inovação e espírito empreendedor (entrepreneurship): prática e princípios. São Paulo: Cengage learning, 2011;
4. RIBEIRO, A.L. Teorias da Administração. São Paulo: Saraiva, 2003;
5. KWASNICKA, E. L. Introdução à administração. São Paulo: Atlas, 2010.

**Medicina Legal:** Introdução ao estudo da Medicina Legal. Perícias médicas. Sexologia forense. Traumatologia forense. Lesões corporais. Asfixia. Identificação médico legal. Deontologias médicas. Exame pericial antropológico. Tanatologia. Desvio da normalidade.





### Bibliografia Básica:

1. FRANÇA, Genival Veloso de. Medicina Legal. Editora Guanabara Koogan, 11ª edição, 2017.
2. EPIPHANIO, Emilio Bicalho & VILELA, José Ricardo de Paula Xavier. Perícias Médicas – Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan, 1ª edição, 2009.
3. PRESTES JR, Luiz Carlos Leal. Manual de Técnicas em Necropsia Médico-Legal, Editora Rúbio, 1ª Edição, 2009, 1ª Reimpressão, 2010.

### Bibliografia Complementar:

1. GREGO, Rogério (Coord.). Medicina Legal à Luz do Direito Penal e do Direito Processual Penal: teoria resumida. Editora Impetus, 13ª Edição, 2017.
2. DEL-CAMPO, Eduardo Roberto Alcântara. Medicina Legal I e II. Editora Saraiva. 1ª Edição, 2009.
3. SAWAYA, Maria Cristina Toledo. Manual prático de medicina legal no laboratório. Editora Juruá, 1ª Edição 2003, 6ª Tiragem (2008).
4. ALCANTARA, Hermes Rodrigues de. Perícia Médica Judicial. Editora Guanabara Koogan, 2ª Edição, 2006. (Nova Edição ainda não está disponível)
5. HERCULES, Hygino de Carvalho. Medicina Legal – Texto e Atlas. Editora Atheneu, 2ª edição, 2014.

## 1.5 CONTEÚDO CURRICULARES

Os **conteúdos Curriculares**, guardam uma estreita **relação com o perfil do Egresso**, e foram pensados na direção de fornecer uma experiência de formação que seja capaz de integrar teoria e prática e conhecimentos inerentes ao exercício da medicina, ao tempo que





integram a possibilidade de diálogo com a realidade local, trazendo à tona o perfil epidemiológico da região e outros temas emergentes que são particularmente importantes para os profissionais, como por exemplo as políticas de educação ambiental, os direitos humanos e as relações étnico-raciais contemplando o estudo da história e cultura afro-brasileira, africana e indígena - estes temas por sua vez, são contemplados na unidade curricular de conhecimentos gerais ou em estudos interdisciplinares e transversais, com carga horária prevista no Projeto Pedagógico do curso.

Ademais, todos os conteúdos curriculares, estão em sintonia com aqueles previstos nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação de Medicina, e se apresentam atuais, bem com as bibliografias indicadas (verificar o ementário). Os Conteúdos Curriculares são dispostos em disciplinas com **carga horária contabilizada em hora relógio**.

Além de promover a ausência de barreiras nos métodos, teorias e técnicas de ensino/aprendizagem (escolar), de trabalho (profissional), de ação comunitária (social, cultural, artística etc.), de educação dos filhos (familiar), etc.

### 1.5.1 Relação das Unidades Curriculares da Matriz com os Conteúdos Curriculares Exigidos nas DCNs

No que compete à construção do currículo, para a graduação, pensamos que as propostas curriculares oferecidas devem demonstrar comprometimento com as orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais, tendo em vista princípios norteadores da organização do trabalho pedagógico nos cursos de graduação. Institucionalmente a IES, admite algumas premissas que balizam a construção de bons itinerários de formação, são elas:

- ✓ **Coerência do currículo com os objetivos do curso;**
- ✓ **Coerência do currículo com o perfil do egresso;**

Outros princípios também concorrem para que os currículos ofereçam experiências qualitativas de aprendizagem, dentre os quais devemos destacar a acessibilidade pedagógica, a flexibilidade, a constante articulação entre teoria e prática, a possibilidade de inserir e promover processos de ambiência com os espaços profissionais futuros, e por fim, a articulação entre os componentes curriculares que devem promover uma perspectiva menos fragmentada do conhecimento, gerando constante atualização.

Observando os destaques acima, o itinerário de formação que é executada por meio da matriz curricular apresentada, prevê que os acadêmicos possam experimentar a articulação entre teoria e prática no interior dos componentes curriculares, assim como possam também perceber a interpelação entre diferentes saberes com o fito de compreender realidades complexas, neste sentido, o currículo se organiza por meio de núcleos de estudos,





onde as unidades curriculares promovem trocas de saberes que se concretizam em estudos interdisciplinares, os quais irão se construindo no decorrer da formação, no interior dos núcleos, sendo finalizados quando o núcleo de estudos completa o seu ciclo.

O planejamento dos conteúdos curriculares do Curso de Medicina da IES segue os preceitos estabelecidos pelas DCNs e que em seu cap. III estabelece os parâmetros de definição dos conteúdos fundamentais do Curso, relacionando-os com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade e referenciados na realidade epidemiológica e profissional locoregional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em saúde, **em constante atualização**. De acordo com as DCNs o curso de Medicina deve ser organizado com base nos conhecimentos de:

**I: conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados aos problemas de sua prática e na forma como o médico o utiliza:**

Concepção e Formação do Ser Humano; Metabolismo; Funções Biológicas; Mecanismos de Agressão e Defesa; Proliferação celular.

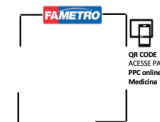
**II: compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença:**

Introdução ao Estudo da Medicina; Interação em Saúde na Comunidade I - VIII; Conhecimentos Gerais I - III; Doenças resultantes da Agressão ao Meio ambiente; Problemas mentais e do comportamento; Percepção consciência e emoção; Processo do Envelhecimento; Habilidades médicas I.

**III: abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção:**

Habilidades Médicas I - VIII; Interação em Saúde na Comunidade I - VIII; Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento; Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente; Processo de Envelhecimento; Dor Abdominal, vômitos e icterícia; Percepção consciência e Emoção; Febre inflamação e infecção; Perda de Sangue e anemia; Saúde da criança e do adolescente; Dor e cuidados paliativos; Distúrbios: Sensórias, motores e da Consciência; Proliferação Celular; Dor torácica dispneia e edema; Coagulopatias e Doenças neoplásicas





do Sangue; Problemas Mentais e de Comportamento; Saúde do idoso; Desordens nutricionais e metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Doenças dos tecidos musculo esquelético; Saúde do recém-nascido; Clínica cirúrgica; Doenças cérvico faciais e sensoriais (cabeça e pescoço); Doenças do sistema renal; Urgência e Emergência; Reumatologia e Doenças Iatrogênicas; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.

**IV: Compreensão e domínio da propedêutica médica: capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas, capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-pessoa sob cuidado:**

Habilidades Médicas I - VIII; Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento; Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente; Processo de Envelhecimento; Dor Abdominal, vômitos e icterícia; Percepção consciência e Emoção; Febre inflamação e infecção; Perda de Sangue e anemia; Saúde da criança e do adolescente; Interação em Saúde na Comunidade III-VIII; Problemas Mentais e de Comportamento; Dor e cuidados paliativos; Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência; Proliferação Celular; Dor torácica dispneia e edema; Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue; Saúde do idoso; Desordens nutricionais e metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Doenças dos tecidos musculo esquelético; Saúde do recém-nascido; Clínica cirúrgica; Doenças cérvico faciais e sensoriais (cabeça e pescoço); Doenças do sistema renal; Urgência e Emergência; Reumatologia e Doenças Iatrogênicas; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.

**V: diagnóstico, prognóstico e conduta terapêutica nas doenças que acometem o ser humano em todas as fases do ciclo biológico, considerando-se os critérios da prevalência, letalidade, potencial de prevenção e importância pedagógica:**

Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente; Processo de Envelhecimento; Habilidades Médicas III-VIII; Dor Abdominal, vômitos e icterícia; Percepção consciência e Emoção; Febre inflamação e infecção; Perda de Sangue e anemia; Saúde da criança e do adolescente; Problemas Mentais e de Comportamento; Dor e cuidados paliativos; Distúrbios:







Sensórias, motores e da Consciência; Proliferação Celular; Dor torácica dispneia e edema; Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue; Interação em Saúde na Comunidade III - VIII; Saúde do idoso; Desordens nutricionais e metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Doenças dos tecidos musculo esquelético; Saúde do recém-nascido; Clínica cirúrgica; Doenças cérvico faciais e sensoriais (cabeça e pescoço); Doenças do sistema renal; Urgência e Emergência; Reumatologia e Doenças Iatrogênicas; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.

**VI: promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos (gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento e morte), bem como das atividades físicas, desportivas e das relacionadas ao meio social e ambiental:**

Habilidades Médicas III e IV; Concepção e formação do ser humano; Nascimento crescimento e desenvolvimento; Saúde da criança e do adolescente; Saúde do recém-nascido; Processo de envelhecimento; Saúde do idoso; Interação em Saúde na Comunidade – I -VIII; Conhecimento Gerais II; Metabolismo; Funções Biológicas; Mecanismo de Agressão e defesa; Dor e cuidados Paliativos; Doenças dos tecidos musculo esquelético; Saúde da Criança I; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso;

**VII: abordagem de temas transversais no currículo que envolvam conhecimentos, vivências e reflexões sistematizadas acerca dos direitos humanos e de pessoas com deficiência, educação ambiental, ensino de Libras (Língua Brasileira de Sinais), educação das relações étnico-raciais e história da cultura afro-brasileira e indígena:**

Conhecimentos Gerais I; Conhecimentos Gerais II; Conhecimentos Gerais III; Doenças de agressão ao meio ambiente; Febre inflamação e infecção.

**VIII: compreensão e domínio das novas tecnologias da comunicação para acesso a base remota de dados e domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira, que seja, preferencialmente, uma língua franca:**





Conhecimentos Gerais III; Metabolismo; Funções Biológicas; Concepção e formação do ser humano; Mecanismo de agressão e defesa; Empreendedorismo; Habilidades Médicas I – VIII; Interação em Saúde na Comunidade – VI e VII; Introdução ao Estudo da Medicina; Abrangências das ações em saúde; Doenças dos tecidos musculo esquelético; Urgência e Emergência; Saúde do Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II.

### 1.5.2 Adequação da Carga Horária

O projeto pedagógico do curso de Medicina do Centro Universitário Fametro, organiza sua estrutura curricular em hora relógio conforme evidenciado em sua matriz curricular, correspondendo a 30,4% de horas teóricas 68,2% de aulas práticas.

#### 1.5.2.1 Carga horária prática dos conteúdos curriculares

A Interação Ensino em Saúde na Comunidade (IESC) são atividades desenvolvidas em um dos períodos do dia, uma vez por semana, com conteúdos práticos relacionados com as Unidades Curriculares, priorizando o enfoque biopsicossocial-bioético. São realizadas através de equipes de trabalho e com atividades supervisionadas nos serviços de saúde integrando com equipes multiprofissionais da Secretaria de Saúde de Manaus, adotando a metodologia problematizadora e de investigação científica.

Os campos de atuação são os ambientes comunitários, as equipes da Estratégia de Saúde da Família, os serviços de saúde de primeiro nível de atenção.

As Práticas em Laboratório (Morfofuncional e Multidisciplinares) são distribuídas no decorrer dos seis anos, associadas aos temas e conteúdo dos módulos, com maior concentração nos anos iniciais do curso médico, contemplando práticas Anatomia Humana, Histologia, Embriologia, Bioquímica, Farmacologia, Fisiologia, Patologia Geral, Análises Clínicas (Hematologia, Imunologia, Parasitologia, Microbiologia), Propedêutica (métodos gráficos, imagenologia, dentre outros).

As Práticas nos laboratórios de Habilidades médicas, cirúrgicas e habilidades de Urgência e Emergência, Simulação Realística no sentido de concretizar a capacitação do aluno no processo de aprendizado prático, as práticas também são





realizadas nos hospitais, fundações e pronto socorros que correspondem as unidades curriculares da matriz.

Tratamos também da segurança dos pacientes e profissionais de saúde como do trabalho em equipe multiprofissional desenvolvimento espírito de liderança em equipes e tomada de decisão e construção participativa do sistema de saúde, uma vez que são inerentes às metodologias ativas, cujo cerne de sua prática em pequenos grupos, consiste no desenvolvimento processual e progressivo de competências relacionadas ao trabalho cooperativo e solidário em equipe, construção de identidades entorno da construção de conhecimento de forma coletiva e participativa e como consequência, a formação da identidade de novas lideranças orientadas para o desenvolvimento social e da construção de sentidos entorno da saúde como bem social.

A Capacitação em Habilidades e Atitudes são realizadas em treinamento de habilidades nos serviços de saúde de primeiro nível de atenção, de segundo nível e de terceiro nível (Hospitais, Fundações e Pronto Socorro infantil e adulto, Policlínicas e SPA Conveniados). Nessas atividades segue-se um programa transversal, associado aos temas dos módulos, incluindo:

- a) habilidades de comunicação médico-paciente;
- b) semiologia e propedêutica clínica;
- c) técnicas e procedimentos clínicos;
- d) profissionalismo e desenvolvimento de atitudes profissionais e pessoais;
- e) trabalho e relação com equipes;
- f) informática e tecnologia médica.

Esses aprendizados são reforçados nos momentos de atividades nas Unidades Curriculares de Interação em Saúde na Comunidade. Estes aprendizados são reforçados.

A seleção de conteúdos do Curso de Medicina da IES se dá por meio de um conjunto de ações e oficinas de trabalho e planejamento envolvendo docentes e preceptores dos serviços de saúde coordenados pelo CREEM (Comissão de Revisão e Estruturação de Módulos) e NDE. Esses órgãos do curso se reunirão regularmente envolvendo o corpo docente e colaboradores para organização das seguintes atividades:





- a) alinhamento de Competências e Desempenhos às oportunidades de aprendizagem previstas no currículo do curso e processo de avaliação programática;
- b) construção de situações problema com respectivas intencionalidades, organização das atividades curriculares e orientação para elaboração de roteiros de estudo e de práticas junto aos laboratórios e cenários de prática.

A definição e seleção dos conteúdos se dá pelos seguintes critérios:

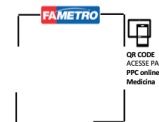
- ✓ premissas das DCNs de 2014 que instituem o rol de conteúdos a serem processados pelos estudantes durante o curso;
- ✓ conhecimento, vivência e experiência do corpo docente que define por meio de pactuação coletiva os “tópicos geradores” que constituem os conteúdos de cada unidades curriculares do currículo do curso;
- ✓ critério epidemiológico e locoregionais que por meio do uso articulado de indicadores de saúde apontam para os principais agravos e problemas de saúde que acometem a população da região, do Estado, do país e do mundo, que em função disso passam a constituir os principais tópicos geradores de reflexão e estudo por parte dos professores e estudantes do curso de medicina.

A operacionalização dos conteúdos modulares da 1<sup>a</sup> à 8<sup>a</sup> semestre é feita através das seguintes atividades:

- ✓ aulas/conferências e/ou sessões de TBL - Aprendizagem por Equipes;
- ✓ interação ensino - serviços – comunidade;
- ✓ simulações realísticas;
- ✓ habilidades e atitudes (informações em saúde, comunicação, habilidades clínicas e cirúrgicas);
- ✓ práticas em laboratórios.

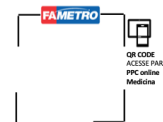
Como já foi afirmada anteriormente os Conteúdos Curriculares para o curso de Medicina, são entendidos a partir de uma visão tridimensional na perspectiva da formação de competências, guardando estreita relação entre o perfil de egresso pretendido, as unidades curriculares da matriz e contexto educacional do curso, conforme quadro abaixo:





<b>Perfil do egresso (Eixos de formação e os conteúdos curriculares da diretriz)</b>	<b>Estrutura curricular (unidades curriculares da matriz que atendem os conteúdos curriculares da diretriz)</b>	<b>Contexto educacional (demandas do curso)</b>
<b>CONTEÚDO CURRICULAR I</b>	<p>Concepção e Formação do Ser Humano; Metabolismo; Funções Biológicas; Mecanismos de Agressão e Defesa; Abrangência das Ações de Saúde; Saúde do idoso; Desordens nutricionais e metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Interação em Saúde na Comunidade – VI; Habilidades Médicas – VI; Doenças dos tecidos musculo esquelético; Saúde do recém-nascido; Clínica cirúrgica; Doenças cérvico faciais e sensoriais (cabeça e pescoço); Doenças do sistema renal; Urgência e Emergência; Habilidades Médicas – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VII; Reumatologia e Doenças Iatrogênicas; Interação em Saúde na Comunidade – VIII; Habilidades Médicas – VIII; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.</p>	<p>Incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões, embasada às inúmeras particularidades loco regionais, a contribuição da formação do médico para região transcende a necessidade de demanda, sendo de fundamental importância para saúde, o desenvolvimento econômico, social e humano, ressaltando-se a relevância da atuação desses profissionais.</p>
<b>CONTEÚDO CURRICULAR II</b>	<p>Introdução ao Estudo da Medicina; Interação em Saúde na Comunidade I; Conhecimentos Gerais I; Abrangência das Ações de Saúde; Interação em Saúde na Comunidade II; Conhecimentos Gerais II; Interação em Saúde na Comunidade III; Conhecimentos Gerais III; Interação em Saúde na Comunidade IV; Habilidades Médicas IV; Saúde do idoso; Desordens nutricionais e metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Interação em Saúde na Comunidade – VI; Habilidades Médicas – VI; Doenças dos tecidos musculo esquelético; Saúde do recém-nascido; Clínica cirúrgica; Doenças cérvico faciais e sensoriais (cabeça e pescoço); Doenças do sistema renal; Urgência e Emergência; Habilidades Médicas – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VII; Reumatologia e Doenças Iatrogênicas; Interação em Saúde na Comunidade – VIII; Habilidades Médicas – VIII; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da</p>	<p>Incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões, embasada às inúmeras particularidades loco regionais, a contribuição da formação do médico para região transcende a necessidade de demanda, sendo de fundamental importância para saúde, o desenvolvimento econômico, social e humano, ressaltando-se a relevância da atuação desses profissionais.</p>

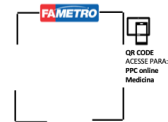




<b>Perfil do egresso (Eixos de formação e os conteúdos curriculares da diretriz)</b>	<b>Estrutura curricular (unidades curriculares da matriz que atendem os conteúdos curriculares da diretriz)</b>	<b>Contexto educacional (demandas do curso)</b>
	<p>Família e Comunidade I; Urgência e Emergência no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.</p>	
<b>CONTEÚDO CURRICULAR III</b>	<p>Habilidades Médicas I; Interação em Saúde na Comunidade II; Habilidades Médicas II; Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento; Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente; Processo de Envelhecimento; Dor Abdominal, vômitos e icterícia; Percepção consciência e Emoção; Febre inflamação e infecção; Perda de Sangue e anemia; Saúde da criança e do adolescente; Interação em Saúde na Comunidade IV; Habilidades Médicas IV; Dor e cuidados paliativos; Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência; Proliferação Celular; Dor torácica dispneia e edema; Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue; Interação em Saúde na Comunidade V; Habilidades Médicas V; Problemas Mentais e de Comportamento; Interação em Saúde na Comunidade III; Saúde do idoso; Desordens nutricionais e metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Interação em Saúde na Comunidade – VI; Habilidades Médicas – VI; Doenças dos tecidos musculo esquelético; Saúde do recém-nascido; Clínica cirúrgica Doenças cérvico faciais e sensoriais (cabeça e pescoço); Doenças do sistema renal; Urgência e Emergência; Habilidades Médicas – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VII; Reumatologia e Doenças Iatrogênicas; Interação em Saúde na Comunidade – VIII; Habilidades Médicas – VIII; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.</p>	<p>Incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões, embasada às inúmeras particularidades loco regionais, a contribuição da formação do médico para região transcende a necessidade de demanda, sendo de fundamental importância para saúde, o desenvolvimento econômico, social e humano, ressaltando-se a relevância da atuação desses profissionais.</p>
<b>CONTEÚDO CURRICULAR IV</b>	<p>Habilidades Médicas II; Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento; Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente; Processo de Envelhecimento; Habilidades Médicas III; Dor Abdominal, vômitos e icterícia; Percepção consciência e Emoção; Febre inflamação e infecção; Perda de Sangue e anemia; Saúde da criança e do adolescente; Interação em Saúde na Comunidade IV; Habilidades Médicas IV; Problemas Mentais e de Comportamento; Dor e cuidados</p>	<p>Incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões, embasada às inúmeras particularidades loco regionais, a contribuição da formação do médico para região transcende a necessidade de demanda, sendo de fundamental importância para saúde, o desenvolvimento econômico, social e humano, ressaltando-se</p>

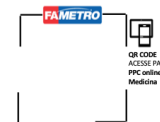






<b>Perfil do egresso (Eixos de formação e os conteúdos curriculares da diretriz)</b>	<b>Estrutura curricular (unidades curriculares da matriz que atendem os conteúdos curriculares da diretriz)</b>	<b>Contexto educacional (demandas do curso)</b>
	<p>paliativos; Distúrbios: Sensórias, motores e da Consciência; Proliferação Celular; Dor torácica dispneia e edema; Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue; Interação em Saúde na Comunidade V; Habilidades Médicas V; Saúde do idoso; Desordens nutricionais e metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Interação em Saúde na Comunidade – VI; Habilidades Médicas – VI; Doenças dos tecidos musculo esquelético; Saúde do recém-nascido; Clínica cirúrgica Doenças cérvico faciais e sensoriais (cabeça e pescoço); Doenças do sistema renal; Urgência e Emergência; Habilidades Médicas – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VII; Reumatologia e Doenças Iatrogênicas; Interação em Saúde na Comunidade – VIII; Habilidades Médicas – VIII; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.</p>	<p>a relevância da atuação desses profissionais.</p>
<p style="text-align: center;"><b>CONTEÚDO CURRICULAR V</b></p>	<p>Habilidades Médicas III; Dor Abdominal, vômitos e icterícia; Percepção consciência e Emoção; Febre inflamação e infecção; Perda de Sangue e anemia; Saúde da criança e do adolescente; Problemas Mentais e de Comportamento; Dor e cuidados paliativos; Distúrbios: Sensórias, motores e da Consciência; Proliferação Celular; Dor torácica dispneia e edema; Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue; Interação em Saúde na Comunidade V; Habilidades Médicas V; Saúde do idoso; Desordens nutricionais e metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Interação em Saúde na Comunidade – VI; Habilidades Médicas – VI; Doenças dos tecidos musculo esquelético; Saúde do recém-nascido; Clínica cirúrgica; Doenças cérvico faciais e sensoriais (cabeça e pescoço); Doenças do sistema renal; Urgência e Emergência; Habilidades Médicas – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VII; Reumatologia e Doenças Iatrogênicas; Interação em Saúde na Comunidade – VIII; Habilidades Médicas – VIII; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência</p>	<p>Incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões, embasada às inúmeras particularidades loco regionais, a contribuição da formação do médico para região transcende a necessidade de demanda, sendo de fundamental importância para saúde, o desenvolvimento econômico, social e humano, ressaltando-se a relevância da atuação desses profissionais.</p>





Perfil do egresso (Eixos de formação e os conteúdos curriculares da diretriz)	Estrutura curricular (unidades curriculares da matriz que atendem os conteúdos curriculares da diretriz)	Contexto educacional (demandas do curso)
	no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.	
<b>CONTEÚDO CURRICULAR VI</b>	Habilidades Médicas III; Habilidades Médicas IV; Saúde do idoso; Desordens nutricionais e metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Interação em Saúde na Comunidade – VI; Habilidades Médicas – VI; Doenças dos tecidos musculo esquelético; Saúde do recém-nascido; Clínica cirúrgica; Doenças cérvico faciais e sensoriais (cabeça e pescoço); Doenças do sistema renal; Urgência e Emergência; Habilidades Médicas – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VII; Reumatologia e Doenças Iatrogênicas; Interação em Saúde na Comunidade – VIII; Habilidades Médicas – VIII; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde da Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.	Incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões, embasada às inúmeras particularidades loco regionais, a contribuição da formação do médico para região transcende a necessidade de demanda, sendo de fundamental importância para saúde, o desenvolvimento econômico, social e humano, ressaltando-se a relevância da atuação desses profissionais.
<b>CONTEÚDO CURRICULAR VII</b>	Conhecimentos Gerais I; Conhecimentos Gerais II; Conhecimentos Gerais III;	Incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões da relação individuo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos determinantes sociais, culturais, ecológicos, éticos e legais e conteúdos envolvendo a comunicação, a informática, em nível individual e coletivo.
<b>CONTEÚDO CURRICULAR VIII</b>	Conhecimentos Gerais III; Saúde do idoso; Desordens nutricionais e metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Interação em Saúde na Comunidade – VI; Habilidades Médicas – VI; Doenças dos tecidos musculo esquelético; Saúde do recém-nascido; Clínica cirúrgica; Doenças cérvico faciais e sensoriais (cabeça e pescoço); Doenças do sistema renal; Urgência e Emergência; Habilidades Médicas – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VII; Reumatologia e Doenças Iatrogênicas; Interação em Saúde na Comunidade – VIII; Habilidades Médicas – VIII; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde da Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.	Incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões, embasada às inúmeras particularidades loco regionais, a contribuição da formação do médico para região transcende a necessidade de demanda, sendo de fundamental importância para saúde, o desenvolvimento econômico, social e humano, ressaltando-se a relevância da atuação desses profissionais.





Para construção desde perfil acadêmico e profissional se faz necessário habilitar o egresso a lidar com o exercício assistencial observando as seguintes premissas:

- ✓ o contexto epidemiológico da região;
- ✓ as necessidades da sociedade, do indivíduo e do ambiente, com sapiência para planejamento e gestão de ações e sistemas de saúde;
- ✓ as ações voltadas para educação em saúde visando a promoção da cultura de prevenção dos agravos da saúde humana;
- ✓ a atenção em medicina para promoção da qualidade de vida em contextos socioambientais e culturais diversos.

### **Acessibilidade Metodológica**

A acessibilidade metodológica faz parte das políticas acadêmicas, especificamente das ações de ensino, promovendo a ausência de barreiras nos métodos, teorias e técnicas de ensino/aprendizagem (escolar), de trabalho (profissional), de ação comunitária (social, cultural, artística etc.), de educação dos filhos (familiar), etc. A IES promove a acessibilidade pedagógica e atitudinal por meio da utilização de metodologias ativas, práticas médicas (Laboratórios de Habilidades e UBS/ESF) e técnicas de estudo que favoreçam o aprendizado e o desenvolvimento de competências objetivando que todos possam aprender e se desenvolver, para tanto são planejadas e utilizadas metodologias ativas de ensino com o uso de recursos tecnológicos que favoreçam a remoção de qualquer barreira ao ato de aprender. Estes processos metodológicos encontram-se normatizados em regulamentação própria e no manual de metodologia de ensino e avaliação da IES.

### **1.5.3 Conteúdos pertinentes as políticas de educação ambiental, de educação em direitos humanos e de educação das relações étnico-raciais**

O PPC de medicina trata destes conteúdos por projetos transversais interdisciplinares, como parte dos Conhecimentos Gerais necessários à formação cidadã do estudante universitário, promovendo a reflexão da prática alinhando a saúde, qualidade de vida à necessária preservação do meio ambiente.





### 1.5.4 Abordagem dos Conteúdos Relativos aos Direitos Humanos

Os conteúdos relacionados à educação em direitos humanos são considerados da mesma maneira que a educação ambiental: essas temáticas integram transversalmente o currículo e são processadas pelos estudantes durante as sessões tutoriais em situações problema contextualizadas e em momentos de reflexão da prática utilizando-se a metodologia problematizadora como ferramenta disparadora de reflexões. Também aparecem de forma mais sistematizada constituindo o rol de disciplinas que compõem os Conhecimentos Gerais.

Vivemos em uma sociedade profundamente desigual que apresenta indicadores alarmantes de violência e violação de direitos. Os Mapas da Violência (2013, 2015 e 2016) apresentam dados de evolução dos homicídios por armas de fogo no país, dos homicídios de mulheres e revela indicadores gravíssimos de assassinatos de jovens negros.

Vários estudos brasileiros vêm sistematicamente denunciando essa situação, onde alguns elementos são persistentes: além das elevadas taxas de homicídios por armas de fogo e por violência de gênero (quase sempre doméstica, intrafamiliar e sexual) e racial, temos ainda elevadíssimos índices de mortes por acidentes de trânsito e as ocorrências continuadas de abusos, violências e maus tratos de crianças, jovens e idosos, travestis e transexuais, a violência agrária e contra indígenas, entre outras. Essa situação dramática, todavia, ocorre a partir de padrões históricos de opressão que revela a efetiva concentração destes eventos: na população jovem, negra e do sexo masculino, nas mulheres e nos pobres.

Sabemos também da complexidade e multideterminada que envolve esses fenômenos. Entre os principais fatores que caracterizam a violação de direitos no Brasil encontramos aspectos relacionados a fatores socioeconômicos, conjunturais e estruturais, a fraqueza e descrédito das instituições e a carência do Estado (que deveria ser o maior protetor da vida das pessoas e de seus direitos, mas é com frequência um dos maiores violadores e promotores de mais violência) para administrar a repressão e propiciar a prevenção.

Na dimensão macrossocial e da vida cotidiana, é importante destacar a presença de uma cultura naturalizada da violação de direitos em nosso país que se reproduz por meio das formas arraigadas de opressão de populações e segmentos socialmente e historicamente estigmatizados.

Uma forma de intervir nessa situação se encontra nas políticas educacionais, no investimento ostensivo e efetivo em educação, o que exige a restauração da autoridade do Estado para, no mínimo, atenuar essa realidade.

O Estado, além de se constituir como protetor legítimo e como árbitro entre os conflitos que dividem os cidadãos ou os grupos privados têm a competência de fomentar e construir um sistema educacional capaz de disseminar uma cultura dos direitos humanos, dessa forma,





faz parte da matriz curricular do curso a disciplina de Direitos Humanos, assim como o tema é trabalhado em Projetos Transversais previstos para os primeiros anos do curso.

O processo de ensino e aprendizagem e o desenvolvimento dos projetos interdisciplinares, se dá por meio do envolvimento de cada docente na elaboração das estratégias específicas e inerentes ao livro designado para leitura.

### 1.5.5 Temas Transversais

O PPC de medicina trata da educação ambiental por meio de 2 estratégias: a primeira transversal, promovendo a reflexão alinhando a saúde, qualidade de vida à necessária preservação do meio ambiente, como parte dos Conhecimentos Gerais necessários à formação cidadã do estudante universitário.

O desenvolvimento dos Estudos Interdisciplinares adota a metodologia ativa, baseada no desenvolvimento de projetos. Utilizando metodologias ativas com base no desenvolvimento de uma cultura de leitura e de estudos que inclua acesso a um acervo literário representativo da cultura brasileira e mundial, a fim de que os estudantes possam ampliar seu acervo cultural e desenvolver competências ligadas diretamente as leituras e interpretação de textos integrando todas as disciplinas do período. Requisitos: leitura individual e participação em oficinas de leitura e interpretação.

A Instituição intenta proporcionar aos acadêmicos do Curso, atividades transversais que promovam a sensibilização para temáticas de Educação Ambiental e Educação Étnico racial (Ensino de história cultura afro-brasileira, africana e indígena) como parte importante da formação do acadêmico. O desenvolvimento dos projetos transversais adota a metodologia ativa.

#### a) Metodologia:

Uso de metodologias ativas com base na pedagogia de projetos. Requisitos de leituras de artigos científicos de subtemas dos temas geradores Étnico racial e Educação Ambiental e atividades integrando todas as disciplinas do período.

### 1.5.6 Diferenciais do Curso na Área de Formação

Sem dúvida alguma a área de saúde é um dos segmentos profissionais que mais crescem em demandas por novos profissionais, em parte99iuuw pelo fato do contexto pós-pandemia ter evidenciado de maneira inequívoca a importância dos profissionais da área, e o





quanto podemos ter nossas vidas completamente alteradas por situações epidemiológicas graves.

Na outra ponta, a condição pandêmica revelou a interpelação que o agravo de saúde tem com os demais âmbitos da vida social, ou seja, que um corpo doente, adocece uma comunidade, que uma comunidade afeta um grupo maior e que dentro dessa visão estamos todos em relação constante de interdependência com o nosso entorno.

A situação vivida em escala mundial, também demonstra o quanto o SUS, é um exemplo de assistência com enorme potencial de promover cuidado, prevenção e cura de maneira mais democrática, com igualdade e equidade. Nesse contexto paradoxalmente enquanto a ciência da saúde avança em grande velocidade na direção de patamares cada vez mais elevados, esta experiência de cuidado não é uma realidade vivida por grupos populacionais mais vulneráveis, geograficamente mais distantes e economicamente desfavorecidos.

É neste sentido que o Curso de graduação em Medicina, faz parte desse esforço de interiorização de dois fatores fundamentais para o desenvolvimento de qualquer sociedade – Educação e Saúde. O diálogo com os fatores epidemiológicos da região Amazônica e de outros estados do país, formando profissionais médicos para atuarem em seus municípios, como partícipes de seus coletivos humanos, com visão não só sobre a doença, mas também da promoção, prevenção da saúde e sobretudo, com respeito e entendimento do fazer saúde, no país com tantas nuances culturais distintas, nos parece ser, um argumento bastante substancial, para assegurar, que este é, um médico com perfil profissional distinto dentro da sua área de atuação.

O Curso de Medicina do Centro Universitário Fametro diferencia o ensino principalmente nas unidades curriculares de Conhecimentos Gerais, com a introdução do ensino de história cultura afro-brasileira, africana e indígena dentro da área profissional está centrada principalmente com a disciplina de IESC a qual é desenvolvida transversalmente (do primeiro ao oitavo período) nas comunidades de Manaus e nas UBS/ESF, mostrando um importante diferencial na condução do estudo médico, o qual mostra ao alunado a diferença epidemiológica, social, cultural e antropológica mostrando a diferença socioeconômica que mostram o comprometimento da comunidade. Outra diferença que induz ao conhecimento inovador do aluno, é o desenvolvimento das habilidades médicas, onde se utiliza tecnologia através dos simuladores e tecnologia de alta performance.





## 1.6 METODOLOGIA

### 1.6.1 Metodologia de Ensino e sua Acessibilidade

A aprendizagem do Centro Universitário FAMETRO está relacionada com a atividade de pesquisa tanto do aluno quanto do professor, e a aprendizagem universitária está associada ao aprender a pensar e ao aprender a aprender. Acreditamos que o ensino universitário precisa desenvolver habilidades de pensamento crítico e reflexivo e identificar estratégias e procedimentos necessários para aprender, promovendo a ausência de barreiras nos métodos, teorias e técnicas de ensino/aprendizagem (escolar), de trabalho (profissional), de ação comunitária (social, cultural, artística etc.), de educação dos filhos (familiar), etc.

Mais do que isto, pensamos que o ensino superior deve adotar outra lógica epistemológica que favoreça a ruptura com modelos disciplinares e fechados em si mesmos. Assim as metodologias de ensino, entendidas, como o caminho da mediação entre o sujeito e o objeto do conhecimento, deve favorecer a aproximação desses dois polos a partir de mediações qualitativas que permitam ao aluno a construção do conhecimento tendo em vista a formação das competências que se deseja no perfil de cada curso de graduação.

Considerando que os métodos de ensino constituem um ponto fundamental do planejamento das unidades curriculares e das aulas, propomos que os mesmos devem conter uma visão dialógica do processo de construção do conhecimento.

A metodologia do curso de medicina encontra-se em consonância com as tendências em Educação Médica, fundamentado na autonomia, na aprendizagem de adultos, crítico reflexiva e centrada no estudante, objetivando formar um discente ativo no processo de ensino aprendizagem, tendo o docente como mediador do processo de aprendizagem e busca estimular a capacidade de aprender a aprender com postura ética, colaborativa e compromissada com as necessidades da sociedade com conhecimento científico produzido nas áreas de gestão, saúde e educação.

Neste sentido apoiados na publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Medicina (DCN), em 2014, que versa sobre formar o profissional médico com perfil generalista, humanista, crítico e reflexível, que seja capaz de atuar com base em princípios éticos no atendimento à saúde e doença, em seus diferentes níveis de atenção, promovendo a prevenção, recuperação e reabilitação no processo



de saúde, com responsabilidade e compromisso social, tendo em vista a saúde a saúde integral do ser humano (BRASIL.MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2014).

No que cerne na aprendizagem de adultos destacamos que a aprendizagem se concretiza a partir do que é significativo, contextualizado e relevante aos objetivos e perspectivas para sua vida profissional. Cavalcanti (2017) ressalta que Malcolm Knowles suscitava este modelo, entendendo os meios para a aprendizagem de adultos que versa por facilitar caminho consciente e significativo para o conhecimento, baseado nas seguintes premissas: necessidade de conhecer; autoconceito do aprendiz; o papel da experiência; prontidão para aprender; orientação para aprendizagem e motivação.

Dessa forma, temos como objetivo realizar a reflexão crítico-analítica sobre a construção de conhecimento dos estudantes e o uso de metodologias ativas nas práticas docentes. Debatendo aspectos sobre a importância do reconhecimento das experiências de vida dos discentes para como sujeito do processo de aprendizagem, participe ativo do mesmo.

A aprendizagem se torna ativa e significativa, quando é realizada de forma crescente, de níveis mais simples para mais complexos de conhecimentos e competências em todas as dimensões, sendo estes pessoais ou educacionais. Em um sentido educacional, toda aprendizagem é ativa em algum grau, pois exige do aprendiz e do docente, formas diferentes de movimentação interna e externa, de motivação, seleção, interpretação, comparação, avaliação e aplicação (MORAN, 2018).

Nosso objetivo com este modelo é o desenvolvimento da aprendizagem em espaços de prática frequentes e em ambientes com diversas oportunidades, sendo estes, internos e externos a Instituição, proporcionando estímulos para aprendizagem, valorizando conhecimentos prévios, para conectarem em novos conhecimentos.

Para a aplicação destas metodologias destacamos a organização curricular de maneira integrada, onde se organiza de forma relacional, estabelecendo pontes entre os saberes teóricos científicos e aqueles que são construídos na resolução dos problemas vivenciados na comunidade, de forma transversal desde o início do curso. Nesse sentido o currículo está voltado para as necessidades da sociedade e de aprendizagem dos estudantes, articulando ensino, pesquisa, extensão e





responsabilidade social, contextualizando conhecimentos gerais e específicos para a atuação profissional.

As habilidades práticas são desenvolvidas em escala crescente de competências desde o primeiro semestre do curso, em aulas práticas nos laboratórios e por meio de parceria com o SUS, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

### **1.6.2 Metodologias ativas de ensino-aprendizagem – estratégias de aprendizagem**

As metodologias ativas de ensino-aprendizagem, fazem parte de um processo amplo e possuem como principal característica a inserção do discente como agente principal responsável pela sua aprendizagem, comprometendo-se com seu aprendizado. O docente tem papel fundamental neste processo, estimulando o desenvolvimento de cada aluno como pessoa, cidadão e profissional, oferecendo maior liberdade e autonomia para que o aluno desenvolva suas habilidades e percepções sobre o mundo ao seu redor. Estas metodologias têm como características principais as seguintes propostas:

- O aluno 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. Essa linha se traduz nas unidades educacionais temáticas do currículo e nos problemas, que deverão ser discutidos e resolvidos nos grupos de estudo orientados e discutidos com os professores;
- A IES oferece uma grande variedade de oportunidades de aprendizado através de laboratórios, ambulatórios, experiências e estágios hospitalares e comunitários, bibliotecas e acesso a meios eletrônicos (Internet);
- O aluno é precocemente inserido em atividades práticas relevantes para sua futura vida profissional;
- O conteúdo curricular contempla os agravos à saúde mais frequentes e relevantes a serem enfrentados na vida profissional de um médico geral;
- O aluno é constantemente avaliado em relação à sua capacidade cognitiva e ao desenvolvimento de habilidades necessárias à profissão;
- O currículo possui flexibilidade curricular que pode ser modificado conforme a necessidade ou realidade do curso e do perfil epidemiológico locoregional, discutido com o NDE e referendado pelo Colegiado do Curso;





- O trabalho em grupo e a cooperação interdisciplinar, multiprofissional e interprofissional são estimulados;
- A assistência ao aluno é individualizada, de modo a possibilitar que ele discuta suas dificuldades com profissionais envolvidos com o gerenciamento do currículo e outros, quando necessário.

O processo de ensino-aprendizagem do Curso de Graduação em Medicina do Centro Universitário – FAMETRO está ancorado:

- na aprendizagem de adultos.
- na metodologia científica.
- na aprendizagem significativa.
- na reflexão a partir da prática.
- em estratégias educacionais apropriadas a cada conteúdo.

Dessa forma, são utilizadas de forma sistemática e contínua, durante todo o desenvolvimento do curso, sete **estratégias educacionais** consideradas como Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem:

1. **Medicina Baseada em Evidências;**
2. **Estudo de caso;**
3. **Mapa Mental;**
4. **Aprendizagem baseada em aula dialogada - Conferência;**
5. **Problematização;**
6. **Simulação Realística;**
7. **Team Based Learning – TBL.**

## 1. Medicina Baseada em Evidências

A prática da MBE se desenvolve em quatro etapas:

- Ver, questionar, julgar e agir.

**Ver:** é o desenho de uma situação concreta a construção de um cenário clínico mediante os meios clássicos da: anamnese; exame clínico; solicitação de exames laboratoriais e de imagem, construídos através da epidemiologia clínica





**Questionar:** constitui o relacionamento dos problemas e a formulação correta das perguntas cuja resposta pode ser buscada na bibliografia estuda

**Julgar:** Se daria mediante a avaliação da bibliografia estudada e ao diagnóstico. Estas três fases formam o processo que levam ao raciocínio para si.

**Agir:** que seja o seu produto ou seja a aplicabilidade do conhecimento processado na área da terapêutica e/ou prevenção no decurso do estudo/ensinou na elaboração de trabalhos científicos.

A MBP pode ser conceituada como um processo que, diante de uma situação definida, clínica ou não clínica procura responder aos quesitos elencados, por meio da pesquisa orientada por critérios preestabelecidos, de evidências de raciocínio e de dados, os quais vão embasar suas ações, isto é o produto final.

## 2. Estudo de Caso

O Estudo de caso é um método ativo de aprendizagem que aborda a situação integralmente e, onde são analisados os pontos que podem interferir no problema. Como os alunos analisam o caso, compraz o conceito de formação construtivista na aprendizagem significativa, com aprendizagem colaborativa/em grupo, interdisciplinar para avaliar a situação em sua totalidade, contextualizar a realidade, refletir sobre a ética e valores, crítico, investigativo (aprender a aprender), social, motivador e desafiador; estimular a tomada de decisão, permitir uma avaliação mais profunda e uma decisão mais assertiva.

A primeira atividade do professor quando decide trabalhar com estudo de caso é após a escolha do caso, definir quais são os objetivos de aprendizagem orientados pela Taxonomia de Bloom. A utilização de estudo de casos permite alto desenvolvimento cognitivo e discussão, levantamento de hipóteses de solução, tomada de decisão e reflexão. Também permite trabalhar os domínios e psicomotor através da ação de aprender fazendo e o socio afetivo por meio da interação e o respeito pela opinião do outro.

Muitas ferramentas de ensino se assemelham ao estudo de caso, se faz necessário a diferenciação entre relato de caso, discussão de caso e estudo de caso:

**Relato de Caso:** É encontrado em revistas científicas e aborda temas específicos. Não estimula discussão, pois está focado em somente um assunto, não apresenta interdisciplinaridade, é apresentado de forma expositiva com conclusões





claras, não permitindo que o aluno conheça o caso como um todo e chegue a uma tomada de decisão, muitas vezes já está estabelecida.

**Discussão de Caso:** Utilizada em modelos tradicionais onde os professores fornecem um caso para os alunos, solicita a leitura e em seguida promove uma discussão. Utilizada em eventos profissionais, como encontros clínicos. Assemelha-se com a técnica de discussão em sala.

**Estudo de Caso:** Técnica ou ferramenta ativa de aprendizagem, os alunos analisam o caso por completo de maneira integrada, aplicando o conceito de formação generalista, pois estimula a utilização do cérebro total durante a tomada de decisão, a partir de uma avaliação profunda partindo para uma decisão assertiva.

Quando se utiliza estudo de caso, o aluno analisa amplamente os aspectos do objeto de estudo, sendo necessário integrar dados de diferentes ordens, sociais, políticas, culturais, econômicas, biológicas, psicológicas, entre outras, com objetivo de verificar a multidimensionalidade do caso.

Aplicado na formação em saúde possui objetivo de conhecer o paciente ou usuário integralmente, seus problemas de ordem fisiológica e social, para se realizar um estudo amplo dos problemas apresentados pelo paciente ou usuário, da situação familiar e comunidade, a partir elaborar estratégias para solucionar ou reverter os problemas encontrados. A utilização desta estratégia se faz necessário, quando possuímos poucas possibilidades de interferência ou de controle sobre os eventos estudados.

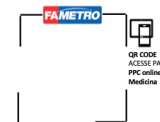
Gil (2007, p. 88) contextualiza que o estudo de caso se caracteriza:

O professor apresenta à classe uma ocorrência ou incidente de forma resumida, sem oferecer maiores detalhes. A seguir, coloca-se à disposição dos alunos para fornecer-lhes os esclarecimentos que desejarem. Finda a sessão de perguntas, a classe é subdivida em pequenos grupos e os alunos passam a estudar a situação, em busca de explicações ou soluções.

Para a realização de um estudo de caso, é pertinente construir um roteiro de desenvolvimento da técnica, com objetivo de nortear os alunos e garantir que não pulem etapas, ou que sejam omitidos dados essenciais para a compreensão total do caso. Apresenta-se um modelo de roteiro instrucional para condução de um caso, descrito Oliveira (2013, p.110)







(1) Identificação da pessoa ou problema em estudo; (2) Levantamento e análise de informações; (3) Elaboração de questões orientadoras de estudo; (4) resumo das problemáticas encontradas; (5) Teorização; (6) alternativas ou hipótese de solução; (7) ações recomendadas; (8) discussão; (9) tomada de decisão; (10) reflexão.

Na resolução de um caso aluno mobiliza dois conjuntos de habilidades: a primeira a capacidade de análise a partir dos pontos chaves e questões orientadoras; e a segunda a capacidade de comunicar seu pensamento de forma clara e efetiva. Ao mesmo tempo a função do estudo de caso é emitir e comparar opiniões, aprender lidar com as diferenças ou semelhanças. Essas ações são vistas no ambiente profissional, pois tem habilidade clara da comunicação, e o respeito pelas diferentes opiniões, para que haja negociação para uma melhor tomada de decisão.

Na aplicação de um estudo de caso é necessário a uniformização de um instrumento de avaliação da aprendizagem, capaz de valorar o domínio cognitivo (saber) através de trabalhos escritos ou pelas discussões; o domínio psicomotor (saber fazer – práticas e habilidades); e a avaliação socio afetiva se dá por meio da observação contínua, com a utilização constante de *feedbacks* para reconhecer a capacidade de lidar com os sentimentos próprios, capacidade de ouvir, respeito, postura ética, assiduidade, pontualidade, relacionamento interpessoal e comunicação adequada.

### 3. Mapa Mental

Novak (1999, 2000) e Moreira (2005) consideram que Mapas Mentais, ou mapas de conceitos, são apenas diagramas indicando relações entre conceitos, ou entre palavras que usamos para representar conceitos. Diagramas ou desenhos são considerados como sendo linguagens visuais. Outra forma de se considerar os MC é como sendo ferramentas de desenho de conceitos e relações entre eles, começando de um conceito principal e seguindo para subconceitos que também são considerados como sendo conceitos.

Para Moreira (2005), os diagramas são construídos hierarquicamente de cima para baixo e os conceitos são unidos por setas que indicam a direção entre os conceitos mais importantes e os secundários. Como afirma Novak (2000), os MC surgiram associados à teoria da aprendizagem significativa de Ausubel. Novak era orientando de Ausubel e participou desse desenvolvimento. A Figura 1, a seguir, apresenta um MC obtido na Web que representa





a relação entre o conceito principal que é “metodologia ativa” e os secundários que incluem, entre outros, estudos simulados, seminários e aprendizagem por projetos.

Buscando “uma melhor representação e organização do conhecimento [...], o educador norte-americano Joseph Novak desenvolveu uma ferramenta capaz de auxiliar, de forma simplificada, a organização do conhecimento: os mapas conceituais” (SANTOS, 2016, p. 119).

O mapa conceitual, criado na década de 1970 por Joseph Novak, como técnica cognitiva para aprender de modo significativo, baseia-se na teoria ausubeliana e constitui uma estratégia pedagógica de grande relevância no ensino para a construção de conceitos científicos pelos alunos, ajudando-os a integrar e relacionar informações, atribuindo, assim, significado ao que estão estudando (JÚNIOR, 2013).

O ponto de partida da teoria de ensino proposta por Ausubel é o conjunto de conhecimentos que o aluno traz consigo. A este conjunto de conhecimentos, Ausubel dá o nome de estrutura cognitiva e, segundo ele, é a variável mais importante que o professor deve levar em consideração no ato de ensinar. O professor deve estar atento tanto para o conteúdo como para as formas de organização desse conteúdo na estrutura cognitiva. O conteúdo que é assimilado pela estrutura cognitiva assume uma forma hierárquica, onde conceitos mais amplos se superpõem a conceitos com menor poder de extensão (RONCA, 1994, p. 92).

De acordo com Ausubel, “o fator isolado mais importante que influencia a aprendizagem é aquilo que o aprendiz já conhece. Descubra o que ele sabe e baseie nisso os seus ensinamentos” (AUSUBEL et al., 1980 apud TAVARES, 2007, p. 73). Portanto, o aluno não deve ser considerado uma folha em branco onde o professor deposita seu conhecimento, mas sim alguém que carrega um aprendizado gerado pelas suas experiências de vida e que, se bem utilizado, constitui-se como grande facilitador no processo de ensino-aprendizagem.

Na educação, a construção de mapas conceituais incentiva os alunos a identificarem “ideias prévias, externar e obter conhecimento conceitual, refletir sobre a estrutura cognitiva dos temas abordados e compreender o processo de produção e aquisição de conhecimento” (SANTOS, 2016, p. 120). A autora acrescenta que, “os mapas conceituais podem ser úteis para analisar a estrutura de livros didáticos, bem como servir de ferramentas de avaliação”.

#### **4. Aprendizagem baseada em aula dialogada – Conferência**

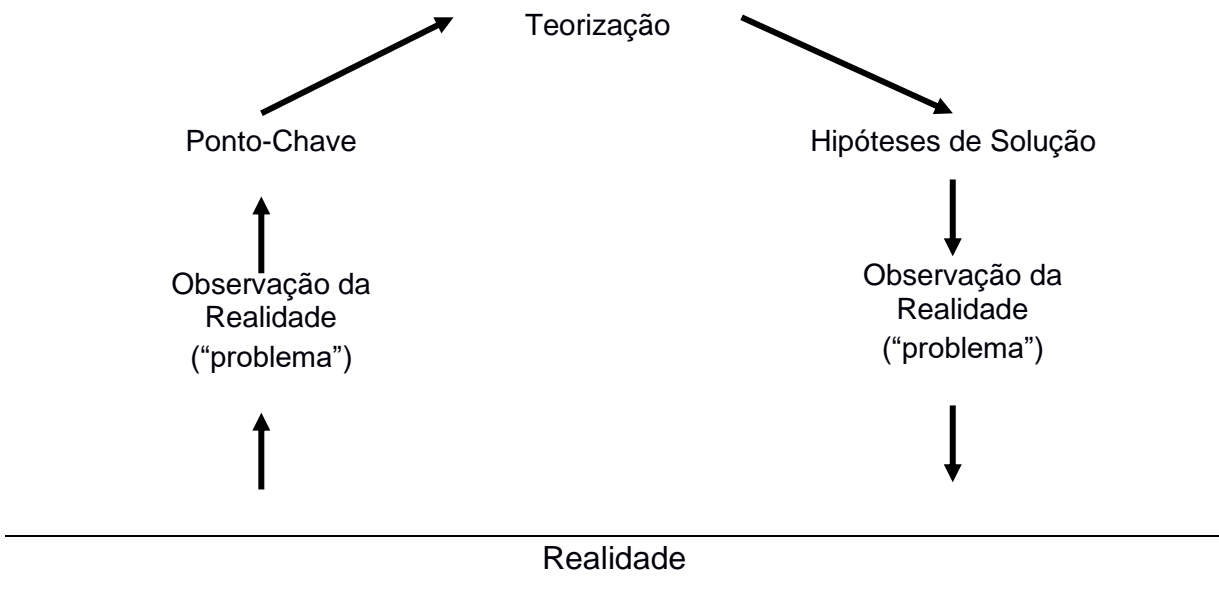
A Aula Dialogada é uma estratégia que se caracteriza pela exposição de conteúdos ministrados pelo professor com a participação ativa dos discentes, considerando o conhecimento prévio dos mesmos, o professor é o Mediador para que os alunos questionem, interpretem e discutam o objetivo do estudo.





## 5. Problematização

A metodologia utilizada para o desenvolvimento do IESC (unidade transversal, que ocorre durante todo o curso, de Interação em Saúde na Comunidade) é a denominada Pedagogia da Problematização. Essa metodologia foi expressa graficamente por Charles Maguerez como “Método do Arco” (1970) e supõe uma concepção do ato do conhecimento através da investigação direta da realidade, num esforço de construção de uma efetiva compreensão dessa mesma realidade.



Bordenave, 1985.

**Os passos são os seguintes:**

**1º passo:** Interação grupal e trabalho em grupo

Após a formação dos grupos de alunos, a designação de instrutores, a escolha do local de atuação na Rede e o conhecimento da Equipe de Saúde da Família (ESF), os instrutores trabalham com os alunos no sentido de iniciar atividades que permitam o desenvolvimento de habilidades para trabalhar em grupo.

**2º passo:** Profissional de saúde e a equipe multiprofissional

Ao mesmo tempo em que o instrutor desenvolve a Interação do grupo e as habilidades para trabalhar em grupo, são feitas discussões sobre o que é ser um profissional de saúde e a importância da interdisciplinaridade para melhor compreensão da dinâmica das ESF.





### **3º passo:** Conhecimento da realidade

O grupo de alunos tem o primeiro contato com ga realidade fazendo um diagnóstico situacional da área de abrangência da ESF, acompanhando os Agentes Comunitários de Saúde. As suas percepções da realidade, mais os dados resultantes do processo de territorialização, propiciam o conhecimento dos problemas de saúde da população, como ela os resolve e como a ESF está organizada para resolvê-los.

### **4º Passo:** Escolha do problema a ser estudado

Após o conhecimento da realidade, o grupo de alunos, a coordenação da ESF e a comunidade realizam uma discussão sobre os problemas levantados, seus determinantes, suas consequências e possibilidades de solução e as correções de programas já em desenvolvimento.

Após essa discussão, a comunidade, a ESF e o grupo de alunos escolhem um problema, o mais relevante, para ser estudado e trabalhado. Planejamento de atividades é feito em conjunto. Para isso, o grupo deve refletir sobre:

- Razão da escolha do problema (objetivo);
- Facilidades e dificuldades para trabalhar com o problema;
- Recursos necessários para a solução do problema;
- Identificação de quem pode ajudar na solução do problema;
- Explicitação dos resultados esperados.

### **5º Passo:** Teorização

Caracteriza-se pela busca de informações sobre o assunto ou problema escolhido. Tais informações são obtidas por meio de levantamento bibliográfico, consulta a profissionais especializados, à comunidade e às informações obtidas pela ESF.

Nessa etapa, o grupo segue os seguintes passos:

- analisa e discute o seu nível de conhecimento sobre o assunto;
- elabora uma lista do que é importante investigar sobre o problema, visando à transformação da realidade;
- checa, individualmente, o que já sabe e o que precisa saber para alcançar o objetivo do item anterior;
- busca as informações, onde quer que elas estejam, individualmente;
- volta ao grupo para trocar informações e organizar o conhecimento adquirido.

### **6º Passo:** Hipóteses de solução e aplicação à realidade

De posse do conhecimento adquirido, o grupo levanta hipóteses para solucionar o problema dentro do nível de complexidade atual e toma decisões quanto ao plano de ação





para intervir na realidade, juntamente com a equipe local de saúde. Aqui o grupo novamente retoma as reflexões do passo 5 e trabalha em conjunto com a ESF para planejar as ações, o cronograma de atividades e distribuir tarefas de acordo com o papel de cada elemento do grupo.

Ao completar o Arco de Maguerez, o estudante pode exercitar a dialética de ação-reflexão-ação, tendo sempre como ponto de partida a realidade social (BERBEL, 1998). Após o estudo de um problema, podem surgir novos desdobramentos, exigindo a interdisciplinaridade para sua solução, o desenvolvimento do pensamento crítico e a responsabilidade do estudante pela própria aprendizagem (CYRINO e TORALLES-PEREIRA, 2004).

## 6. Simulação Realística

A prática de habilidades e a simulação realística foram essencialmente iniciadas em 1960, com o lançamento pela indústria de equipamentos da tecnologia em simulação dos manequins de alta fidelidade, para habilidades em ausculta cardíaca, e do simulador para manobras de reanimação cardiopulmonar. O avanço da tecnologia promoveu de forma contínua uma série de inovações e melhorias nestes equipamentos, entretanto é na metodologia e na sistematização do uso desses simuladores que reside o diferencial para se garantir uma efetiva aprendizagem dos estudantes. Neste contexto, cabe aqui citar os tipos e descrever as principais particularidades metodológicas destas estratégias educacionais que são utilizadas no âmbito da Simulação no Curso de Medicina Centro Universitário – FAMETRO.

As habilidades médicas constituem-se de um programa estruturado transversalmente que compreende capacitar os estudantes para a realização de exame físico, habilidades e procedimentos médicos (tais como acesso venoso central ou intubação orotraqueal), realizar anamnese, solicitar e interpretar exames, assim como técnicas de comunicação social e adequado acesso à informação científica. Neste contexto, podemos dividir as habilidades médicas em: Habilidades Clínicas, Habilidades em Comunicação, Habilidades em Informática e Habilidades Cirúrgicas.

O ensino das habilidades médicas é desenvolvido a partir de um conteúdo prévio, onde o estudante tem condições de praticar suas atividades e procedimentos com respaldo teórico suficiente. Desta forma, há integração com os demais conteúdos do programa, promovendo continuamente o feedback entre professor-estudante. Dentre as suas particularidades estão: a criação de “estações” focadas em específicas tarefas; a necessidade de repetição, uma vez que o estudante para alcançar a competência esperada precisa praticar





várias vezes o mesmo procedimento/habilidade; e a possibilidade muito bem descrita na literatura de avaliar os estudantes em provas do tipo OSCE. (neste caso com a criação de um instrumento específico - check list).

As habilidades médicas devem ser inclusas ao longo de todo o curso médico, ajustando sua complexidade e assegurando a repetição dos mesmos de forma contínua.

A simulação realística trata-se de uma estratégia educacional onde há a criação de uma contextualização clínica, denominada “cenário”, onde os estudantes vivenciam uma situação que exija todas as habilidades aprendidas nas habilidades médicas simultaneamente. Esta situação deve ser realizada sem o auxílio e feedback imediato do professor.

Os tipos de simulação realística são: simulação clínica, simulação cirúrgica, simulação in situ e simulação hiper-realista; onde todos podem variar na questão tecnológica (determinada pelo termo fidelidade) e em sua complexidade técnica.

Suas particularidades metodológicas estão na criação dos “cenários” onde não há foco em procedimentos específicos, mas sim no raciocínio clínico que engloba condutas técnicas e comportamentais; a criação de check list específico; utilização de recursos áudio visuais; além da realização obrigatória do “debriefing” para reflexão do atendimento simulado.

Esta estratégia pode ser inclusa durante todo o curso médico, desde que respeitada à complexidade abordada de forma crescente e compatível com o nível de desempenho esperado para o estudante e cenário contextualizado.

## 7. Aprendizagem baseada em equipes (TEAM BASED LEARNING - TBL)

A Aprendizagem Baseada em Equipes (TBL) consiste em uma estratégia dirigida para o desenvolvimento do domínio cognitivo, focalizada na resolução de problemas e na aprendizagem colaborativa entre participantes com distintos saberes e experiências.

A estratégia de ensino-aprendizagem em equipe – *Team Based Learning* – TBL foi desenvolvida na Universidade de Oklahoma, por Larry Michaelsen (1970) e tem como base os seguintes componentes fundamentais: (1) formação e gerenciamento do grupo; (2) responsabilidade dos estudantes pelo seu trabalho individual e em grupo; (3) promoção da aprendizagem e desenvolvimento da equipe pelo seu trabalho em grupo e (4) apresentação de devolutivas e informações a respeito do desempenho do aluno efetivando a oportuna correção das distorções observadas, bem como suas conquistas realizadas.

A organização de uma atividade de ensino-aprendizagem, no formato de TBL, prevê a constituição de equipes de cinco a sete participantes. O melhor formato da sala deve distribuir as mesas de tal modo que todos consigam ver a projeção de seus respectivos lugares. Se o espaço não permitir essa disposição, outros arranjos podem ser feitos, desde que no momento







da projeção os participantes direcionem suas cadeiras para o painel de multimídia. Além dessas mesas e cadeiras, há uma mesa central para o facilitador com o material didático de apoio, preferencialmente ao lado o painel de multimídia.

O TBL é dividido, didaticamente, em três momentos:

(1) **momento I** ou de preparação de material (contexto/cenário) e estudo/análise desse material pelos participantes;

(2) **momento II** de verificação do conhecimento prévio (teste individual e em equipe), levantamento de dúvidas e *feed-back*, e

(3) momento III de aplicação dos conceitos.

No **Momento I**, são enviados/entregues aos participantes os materiais preparados pelos autores do curso ou da atividade estimulando assim a busca de informações/conteúdos, de forma autônoma, a partir de uma situação. Esta busca pode acontecer de forma presencial ou à distância.

O Momento II chamado de compromisso compartilhado, acontece sempre presencialmente e envolve quatro etapas. A primeira é a execução do teste individual. Os participantes verificam seu conhecimento prévio por meio de um teste de múltipla escolha com 10 a 15 questões, os quais devem necessariamente requerer mais do que a memorização de fatos/teorias e apresentar um grau de dificuldade para a tomada de decisão e resolução de problemas que sejam motivadores. Após o término do teste individual, a segunda etapa consiste na consolidação e discussão dos resultados individuais para cada questão, buscando um consenso na equipe que deve responder o mesmo teste. Neste momento os participantes são estimulados a desenvolverem habilidades de comunicação e negociação.

As trocas entre os participantes favorecem o reconhecimento das potencialidades e fragilidades individuais, de modo que cada participante encontre nessa análise um sentido para ampliar sua participação e contribuição com a equipe. Para a realização das duas primeiras etapas, espera-se do participante o compromisso e a responsabilidade em relação à análise do material preparado, que permitirá sua contribuição contextualizada e efetiva na equipe. O confronto entre os resultados do teste individual e os da equipe visa a destacar o valor do conhecimento do outro, a possibilidade de construção coletiva de conhecimento e a adição de resultados pelo compartilhamento dos saberes que cada indivíduo da equipe traz. A terceira etapa consiste no levantamento, em grupo, das explicações que cada equipe construiu para escolher suas respostas no teste, as dúvidas e os questionamentos em relação ao que foi apresentado como sendo a melhor alternativa de resposta. A quarta etapa representa o feedback e os esclarecimentos de um especialista no assunto, presencial ou a distância.

O Momento III tem como objetivo a aplicação dos conteúdos trabalhados nos dois momentos anteriores, por meio da proposição de tarefas desafiadoras às equipes, que reflitam





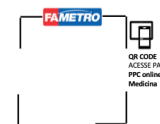
a aplicação desses conteúdos em uma situação real ou simulada. Frente à tarefa de aplicação, as equipes devem formular questões para buscar informações que permitam aprofundar, ainda mais, a aplicação, análise, síntese e avaliação na tomada de decisão. As buscas realizadas são analisadas pelas equipes no próximo encontro presencial ou à distância, construindo uma intervenção fundamentada.

Assim, para que esta estratégia de ensino aprendizagem funcione plenamente alguns fatores críticos de sucesso devem ser levados em consideração, entre eles:

- (a) o planejamento coerente e eficaz dos momentos I, II e III;
- (b) a construção consistente do material preparatório que deve estar orientado à contextualização da temática e das questões a serem exploradas, individualmente e pelas equipes focando na apresentação de um cenário ou uma situação a ser investigada e explicada, segundo os conhecimentos prévios dos participantes;
- (c) a construção dos testes de múltipla escolha que devem focalizar as taxonomias de compreensão, aplicação, análise, síntese e avaliação, conforme classificação formulada por Bloom, uma vez que os testes direcionados à memorização/conhecimento praticamente anulam as discussões pelas equipes, além de limitarem a verificação da construção de saberes desse processo;
- (d) orientações quanto ao funcionamento do TBL, buscando uma distribuição dos participantes nas equipes, com a maior diversidade possível, no sentido de ampliar a integração e produção da equipe;
- (e) consenso na construção do contato didático das equipes (pontualidade, respeito para falar e ouvir, responsabilidade em relação às tarefas e prazos, não utilização de celular nas sessões, entre outros);
- (f) *feedback* imediato dos resultados dos testes, com possibilidade de contrargumentação fundamentada;
- (g) avaliação interpares do trabalho presencial e a distância, bem como da participação do facilitador, e
- (h) variação da organização e da oferta de atividades desafiadoras para a aplicação do saber construído ou em construção.

Os desafios que a estratégia de TBL impõe são: a promoção do engajamento das equipes e a manutenção de sua motivação, uma vez que, sua maior fortaleza reside na construção coletiva de conhecimento (inteligência coletiva), na força do trabalho em equipe e na sua potencialidade de construção de projetos, resolução de problemas e formulação de questões. A força da aprendizagem em equipe é resultado da qualidade da participação de todos.





## Desenvolvimento das atividades curriculares e aplicação das metodologias ativas ao longo do curso

A tabela abaixo demonstra a distribuição das sete metodologias ativas que são aplicadas ao longo de todas as etapas de desenvolvimento do Curso de Medicina do Centro Universitário – FAMETRO e seus momentos de aplicação nas Unidades Curriculares e na Semana do Aluno.

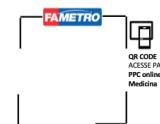
<b>Metodologias Ativas</b>	<b>Etapas/ semestres</b>	<b>Unidades Curriculares</b>	<b>Formas de Aplicação</b>
<b>Medicina Baseada em Evidências</b>	1º ao 8º semestres e Internato	Unidade Curricular Transversal-Habilidades Médicas-Laboratório de Simulação Realística	Atividade semanal a partir do 6º semestre em laboratório específico de Simulação Realística - Robótica para aprendizagem de Procedimentos em Simuladores de Alta fidelidade para Cuidado em Urgências e Emergências (Debriefing e feed-back).
<b>Estudo de caso</b>	4º ao 8º, internato	Unidades Curriculares horizontais, longitudinais e estágios supervisionados	Desenvolvimento de temas específicos selecionados pelos professores ou vivenciados pelos alunos no campo de prática.
<b>Mapa Mental</b>	1º ao 3º semestre	Unidades Curriculares horizontais,	Desenvolvimento de temas específicos selecionados pelos professores; É uma ferramenta que ilustra as ideias e conceitos;





			Ajuda na memorização dos alunos.
<b>Aprendizagem baseada em aula dialogada - Conferência</b>	1 <sup>o</sup> ao 8 <sup>o</sup> semestre	Unidades Curriculares horizontais, longitudinais e estágios supervisionados	Desenvolvimento de temas específicos selecionados pelos professores com uma explanação e discussão em sala de aula com apresentação de caso clínico.
<b>Problematização</b>	1 <sup>o</sup> ao 8 <sup>o</sup> semestre e internato de M. de Família Comunidade	Unidade Curricular Transversal - IESC- Interação em Saúde na Comunidade	Atividade semanal e continua nas USFs de Manaus, no processamento de problemas do cotidiano enfrentados pelas equipes de saúde.
<b>Simulação Realística</b>	4 <sup>o</sup> ao 8 <sup>o</sup> semestres e Internato em Urgências e Emergências	Unidade Curricular Transversal- Habilidades Médicas- Laboratório de Simulação Realística	Atividade semanal a partir do 6 <sup>o</sup> semestre em laboratório específico de Simulação Realística - Robótica para aprendizagem de Procedimentos em Simuladores de Alta fidelidade para Cuidado em Urgências e Emergências (Debriefing e feed-back)
<b>Aprendizagem baseada em equipes (TEAM BASED LEARNING - TBL)</b>	1 <sup>o</sup> ao 8 <sup>o</sup> semestre e internato de M. de Família Comunidade	Unidade Curricular Transversal - IESC- Interação em Saúde na Comunidade e Internato de MSFC e em	Espaço semanal para desenvolvimento de temas específicos de atualização e síntese dos tópicos abordados durante o desenvolvimento das Unidades Curriculares Horizontais. Presença de professor. Um





		demais UCs da matriz curricular	facilitador/expertise com Turma completa e distribuídos em pequenos grupos na mesma sala.
--	--	---------------------------------	---

Estas metodologias ativas coadunam-se com as práticas pedagógicas do curso, associadas aos projetos interdisciplinares, estimula ao discente o seu pensamento crítico reflexivo para uma correlação entre a teoria e a prática, sendo inovadora e estando de acordo com as DCNs do curso, levando ao aprendizado diferenciado dos discentes do curso de Medicina do Centro Universitário Fametro.

### 1.6.3 Metodologia das Atividades Interdisciplinares

No âmbito do Centro Universitário - FAMETRO, entendemos Interdisciplinaridade por uma abordagem de tratamento do conhecimento em que duas ou mais disciplinas/unidades curriculares ofertadas simultaneamente estabelecem relações de análise e interpretação de conteúdo, com o fim de propiciar condições de apropriação, pelo discente, de um conhecimento mais abrangente e contextualizado. Na IES, a interdisciplinaridade é uma estratégia para a abordagem e tratamento do conhecimento de caráter obrigatório, a ser desenvolvida por meio de projetos interdisciplinares, os quais são realizados em todos os períodos letivos, em todos os cursos, a partir da integração horizontal dos componentes curriculares de um determinado período.

Os Estudos Interdisciplinar do Curso de Medicina, tem como objetivo geral a aplicação dos conhecimentos adquiridos pelos alunos em situações ou problemas teórico-práticos, selecionados de maneira a permitir a integração entre unidades curriculares, aprofundamento da socialização dos alunos, contextualização dos conhecimentos adquiridos em sala de aula, organização, pontualidade e desenvolvimento de habilidades. Além de promover e incentivar atividades de pesquisa e trabalho em equipe (sala de encontros virtuais) identificar habilidades e aplicar conceitos.

O Estudo Interdisciplinar deve também contribuir para:

- desenvolver uma proposta de intercomunicação entre as unidades curriculares;
- promover atividade extraclasse, para que se possa investigar e colher informações;
- despertar nos discentes o gosto pela investigação científica;
- orientar o desenvolvimento de trabalhos seguindo normas específicas;





- e) oportunizar aos alunos atividades práticas nas quais possam vivenciar os conteúdos trabalhados em sala de aula;
- f) registrar as conclusões dos participantes do projeto expondo-as aos demais integrantes do curso sempre que possível.

A interdisciplinaridade é desenvolvida por meio de Estudos, onde a partir de um tema gerador fornecido pelo Núcleo de Estudos, emerge uma situação problema pertinentes ao conjunto de disciplinas, neste caso, os alunos desenvolverão atividades de caráter teórico e/ou prática, utilizando como referência os conteúdos curriculares das disciplinas com a finalidade de compreender e analisar o tema, resolver o problema, ou desenvolver novas técnicas que os remetam a compreensão da interligação e da intercomunicação do conhecimento numa perspectiva integradora.

Este tema gerador, a situação problema, ou atividade teórico-prática a ser realizada deve necessariamente concorrer para a integração das unidades curriculares de um mesmo período letivo, prevendo a utilização dos conteúdos previstos para as mesmas em acordo com as suas ementas, sempre com foco na articulação temática com as necessidades do mundo do trabalho.

O estudo interdisciplinar tem como pretensão proporcionar ao aluno uma aprendizagem ativa para a construção de conhecimento, por meio de ações executadas pelos alunos e acompanhadas pelos professores envolvidos no projeto, sendo planejados ao início de cada semestre letivo a partir da contribuição dos professores de um mesmo período letivo, visando a integração horizontal das disciplinas de um mesmo período.

Já as atividades que são realizadas no decorrer do semestre letivo, e o seu produto final deve respeitar o nível de maturidade intelectual dos alunos no período em que estes estão cursando, devendo também guardar coerência como as competências e habilidade previstas no Projeto Político Pedagógico do Curso, com a finalidade de fortalecer o perfil do egresso, para seu pleno desenvolvimento.

#### **1.6.4 Metodologia das Atividades Transversais de Educação Ambiental e Educação Étnico Racial**

Por Transversalidade o Ceuni FAMETRO entende ser à possibilidade de se estabelecer, na prática educativa, uma relação entre aprender conhecimentos teoricamente sistematizados (aprender sobre a realidade) e as questões da vida real e de sua transformação (aprender na realidade e da realidade). Assim, a Transversalidade é uma estratégia para a abordagem e tratamento do conhecimento de caráter obrigatório, a ser desenvolvida por meio de Projetos Transversais, os quais são realizados em todos os







períodos letivos, em todos os cursos, a partir da integração vertical e horizontal dos componentes curriculares de um determinado período em duas áreas temáticas específicas, a saber:

- a) Educação Ambiental
- b) Relações Étnico-Raciais

O Projeto Transversal tem como finalidade proporcionar aos alunos a compreensão da importância de debater esses temas para a melhoria da qualidade de vida da comunidade onde atuam e vivem, e para uma atuação cidadã dos futuros profissionais formados pela instituição.

O Projeto Transversal deve também contribuir para:

- ✓ Promover atividade extraclasse, para que se possa investigar e colher informações; debater e obter conhecimento acerca de temas contemporâneos relativos as áreas temáticas identificadas;
- ✓ Despertar nos discentes o gosto pelo debate, pela troca de experiência, pela intercomunicação de conhecimentos e vivência e pela tolerância na perspectiva da acessibilidade atitudinal e da consciência ambiental.

Neste escopo a Transversalidade é desenvolvida por meio da pedagogia de projetos, onde a partir de um tema gerador, os alunos desenvolverão atividades teóricas e/ou práticas, utilizando como referência temáticas pertinentes a Educação Ambiental e as Relações Étnico-raciais, com destaque para as temáticas culturais locais.

Este tema gerador, por sua vez, deve necessariamente concorrer para a integração da realidade refletida a luz de conhecimentos adquiridos e desenvolvidos no percurso formativo dos alunos, nesta direção os projetos Transversais fazem parte da pedagogia de projetos, a qual pretende proporcionar ao aluno uma reflexão acerca das questões ambientais e étnico-raciais, proporcionando aos alunos uma aprendizagem ativa para a construção de conhecimento, por meio de ações executadas pelos alunos e acompanhadas pelos professores envolvidos no projeto.

Os projetos são planejados ao início de cada semestre letivo a partir da contribuição dos professores de um mesmo período letivo, visando à integração transversal dos conteúdos relacionados à Educação Ambiental e Relações Étnico-Raciais, e terão caráter permanente e contínuo, devem conter ainda, a indicação de quais professores, e de quais disciplinas, estarão envolvidas no projeto, trazendo também, a indicação de quais temas são abordados referentes às áreas temáticas indicadas neste regulamento.

As atividades que são realizadas no decorrer do projeto e o seu produto final, devem obedecer ao nível de maturidade intelectual dos alunos no período em que estes estão





cursando, devendo também guardar coerência como as competências e habilidade previstas no Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina.

### 1.6.5 Metodologia da Educação para os Direitos Humanos

Esta ocorre como conteúdo específico de disciplinas da grade e também como disciplina optativa, cujo ementário trata dos princípios de: dignidade humana; igualdade de direitos; reconhecimento e valorização das diferenças e das diversidades; laicidade do Estado; democracia na educação; transversalidade, vivência e globalidade; e sustentabilidade socioambiental.

Direitos Humanos são modernamente, entendidos como aqueles direitos fundamentais que o homem possui pelo fato de ser homem, por sua própria natureza humana, pela dignidade que a ela é inerente. São direitos que não resultam de uma concessão da sociedade política. Pelo contrário, são direitos que a sociedade política tem o dever de consagrar e garantir. O conceito de “Direitos Humanos” resultou de uma evolução do pensamento filosófico, jurídico e político da Humanidade. O retrospecto dessa evolução permite visualizar a posição que o homem desfrutou, aqui e ali, dentro da sociedade, através dos tempos.

Mas a ressalva maior está no que condiz ao sistema de ensino. Este deve ter uma responsabilidade de enquadrar-se na formação do Estado Democrático, pois o sistema de ensino deve contemplar a formação do cidadão, desenvolvendo uma visão moderna e bem fundamentada dos direitos civis, políticos e sociais, e também uma consciência mais abrangente dos direitos humanos.

Frente a pergunta de como abarcar o ensino e aprendizagem dos Direitos Humanos no sistema educativo, alinham-se diversas respostas, pois por um lado estão todas aquelas que podem denominar-se de incorporação dos conteúdos. Estas consideram que é suficiente a inclusão desta temática em alguma das disciplinas existentes, ou, no máximo, o estudo de uma disciplina específica, para que os acadêmicos logrem os objetivos que, sobre este aspecto, orientam a ação do sistema educativo.

Duas objeções podem ser formuladas a esta postura. Uma delas consiste em que atrás desta posição, existe uma concepção meramente declaratória, nominalista, dos Direitos Humanos, que os reduz a um conjunto de informações cuja formulação é suficiente para assegurar sua existência real. Por outro lado, se fundamenta na difundida crítica que se faz dos sistemas educativos em relação ao enciclopedismo curricular. O conjunto de temas ou





disciplinas reforça este enciclopédismo e torna mais questionável a ação das instituições de ensino.

O tema direito humanos e cidadania assume papel importante em nossa sociedade, principalmente através das transformações ocorridas nos últimos séculos. A noção de cidadania foi fortalecida, e ganhou novo significado a partir da Constituição Federativa de 1988 que reforçou a ideia de cidadãos como sujeitos sociais ativos que contribuem para o desenvolvimento de um Estado Democrático Social de Direito.

A educação está intimamente ligada à cidadania, desde o ensino primário até o superior, pois é neste cenário imbuído de significação que são apresentados aos estudantes o real valor em ser cidadão. Desta maneira trabalha-se para despertar no aluno este anseio em se tornar um ser partícipe das transformações sociais. A educação torna-se o pilar para o desenvolvimento e crescimento do sujeito como cidadão, assim:

A educação para a cidadania e os programas educacionais voltados para esse fim pressupõem a crença na tolerância, a marca do bom senso, da razão e da civilidade que faz com que os homens possam se relacionar entre si. Pressupõem também a crença na possibilidade de formar este homem, ensinando a tolerância e a civilidade dentro do espaço e do tempo da escola (SANTOS, 2001).

Os Direitos Humanos e Fundamentais constituem o pilar para a organização de um sistema constitucional e do próprio Estado. As normas constitucionais elaboradas pelo Estado para a organização da sociedade têm como alguns de seus fundamentos a cidadania e a dignidade da pessoa humana. A consolidação de tais direitos eleva a condição do cidadão que vive em uma sociedade e zela pelo respeito mútuo. É de grande importância o reconhecimento, pelos cidadãos de seus direitos visto que desta maneira os mesmos podem lutar por melhorias na qualidade de vida.

Ao exercer o papel de cidadão na sociedade, o sujeito visa participar da efetivação dos direitos que o tutelam e da afirmação dos Direitos Humanos e Fundamentais. Desta forma a educação passa a ter um papel essencial no conhecimento e construção de tais Direitos.

Assim, se o conhecimento dos Direitos Humanos deve ser divulgado na sociedade, tanto mais se deve exigí-lo quando se trata de estudantes do ensino superior pois estes, em face de sua posição privilegiada na sociedade brasileira, devem conhecer a fundo seus direitos e buscar seu reconhecimento na sociedade. Tratar da questão dos Direitos Humanos significa não apenas defender os direitos próprios, é também buscar a defesa dos direitos que envolvem a sociedade como um todo.

Certos desse propósito a IES, atendendo ao chamado de sua vocação institucional expressa na sua missão institucional, a Educação para os Direitos Humanos é ofertada como prevê os termos legais, conforme dispõe as Diretrizes Nacionais em Direitos Humanos





CNE/CP No. 08 de 06/03/2012, em formato de uma disciplina “Educação e Direitos Humanos” em todas as matrizes curriculares dos cursos.

Ademais, a IES já vem desde 2017, trabalha com a Temática das Relações étnico-raciais e indígenas no formato dos projetos transversais, fato que reafirma o compromisso institucional da IES com o desenvolvimento de competências atitudinais em nossos alunos como nosso contributo para a formação de uma sociedade mais justa, igualitária e tolerante para com as diferenças.

### **1.6.6 Metodologia da Articulação do Ensino, Pesquisa e Extensão**

Para a promoção da articulação entre Ensino, pesquisa e extensão, a Instituição desenvolve os projetos do Programa PAPEERI, já descritos aqui no item 1.1.20 neste projeto.

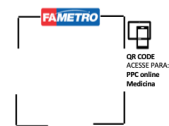
### **1.6.7 Metodologia de Avaliação do ensino Aprendizagem**

O processo de avaliação deve assumir o caráter dinâmico típico da construção do conhecimento.

Assim, quando falamos de um currículo organizado para a formação de competência, onde o conteúdo de ensino é tomado em toda a sua complexidade e multidimensionalidade (conceitos, atitudes e procedimentos), tem um desafio para o professor, cabendo a substituição da lógica tradicional de avaliar, por outra racionalidade que a conceba muito mais como um instrumento de diagnóstico da aprendizagem, do que um fim em si mesma. Está nova lógica, como já alertamos, deve, portanto, considerar o caráter dialógico e processual da aprendizagem e por extensão o caráter também dialógico e processual do próprio desenvolvimento das competências.

Therrien e Loiola (2001) afirmam que “[...] ser competente é ser capaz de utilizar e de aplicar procedimentos práticos apropriados em uma situação de trabalho concreta”. Na visão de Brandão (2009), os processos cognitivos ou a aquisição de conhecimento, habilidades e atitudes são oriundos da inserção e interação do indivíduo no meio social. Desta forma, a competência pode ser definida como desempenho profissional ou social expressa pelo sujeito, de seus conhecimentos, habilidades e atitudes, em um contexto específico (Brandão, 2009). Segundo Desaulniers (1997), a competência é inseparável da ação, e os conhecimentos teóricos são utilizados de acordo com a capacidade de executar as decisões que ela (a ação) sugere.





A competência se constrói, portanto, na articulação entre um saber e um contexto; além disso, o profissional é capaz de transpor a aprendizagem para outros contextos. Assim, ser competente é:

- a) saber agir com competência;
- b) saber mobilizar saberes e conhecimentos em um contexto profissional;
- c) saber integrar ou combinar saberes múltiplos e heterogêneos;
- d) saber transpor;
- e) saber aprender a aprender;
- f) saber envolver-se.

O profissionalismo e a competência resultam não somente de um saber agir, mas de um querer agir e de um poder agir; e, associados à competência, estão os aspectos cognitivos, afetivos e sociais inerentes à motivação humana (Le Boterf, 2000).

Avaliar competência “[...] não se trata de avaliar o indivíduo, mas seu agir profissional em um determinado contexto” (Rosa, Cortivo & Godoi, 2006, p. 82). Com base nesta proposta, o processo avaliativo da disciplina deve ser estruturado para que conhecimentos, habilidade e atitudes sejam avaliados em equilíbrio evidenciando as competências desenvolvidas no interior de cada disciplina, no período letivo e por fim o conjunto das mesmas previstas no perfil do egresso.

Neste sentido, os cursos devem utilizar a tabela abaixo para identificar que conhecimentos, quais habilidades e quais atitudes previamente definidas são objeto de avaliação sistemática dos professores. Esta matriz de competências deve guardar observância com os conteúdos previstos, o objetivo da disciplina e por fim o objetivo do próprio curso, devendo ainda estabelecer os instrumentos avaliativos alinhados ao que se deseja de fato avaliar, tendo em vista que a avaliação de um conhecimento de natureza conceitual é deveras distinta da avaliação de uma habilidade (ainda que reconheçamos que estes conteúdos se dão articuladamente) há de se considerar algumas distinções e especificidades para as quais os instrumentos avaliativos devem observar.

A matriz de competências para fins de avaliação é parte integrante do planejamento da unidade curricular.

Para promover uma avaliação das competências, primeiro é preciso retomar alguns conceitos que já indicamos na metodologia de ensino. Por competência consideramos a capacidade do aluno de mobilizar conceitos, atitudes e procedimentos





para a solução ou superação de uma determinada situação. Dizemos que o sujeito é uma pessoa competente quando reconhecemos nele a capacidade de resolver situações complexas e estas soluções são tão mais eficazes, quando for à capacidade de articulação de conhecimentos de diferentes ordens e fontes.

É precisamente por esta razão que os processos avaliativos devem ser planejados e organizados em termos de instrumentos avaliativos ou atividades de avaliação diversificadas e integradas, auxiliando o professor e principalmente o aluno no ajuste e gerenciamento de suas aprendizagens. Outro ponto fundamental é reconhecer que determinados conteúdos requerem modelos diferenciados de avaliação, como veremos a seguir.

Não é razoável pensar que um conteúdo de natureza eminentemente prático ou procedimental possa ser avaliado da mesma maneira como avaliamos o domínio de um conceito. Ou ainda que, podemos avaliar a aquisição ou desenvolvimento de uma atitude apenas perguntando ao aluno como ele se comportaria no plano teórico a partir de uma prova fechada de perguntas e respostas, onde, frequentemente o aluno é chamado a descrever um procedimento, ou memorizar um conceito.

Convenhamos que a descrição de um procedimento, não garante que os alunos sejam capazes de realizá-lo. Ou ainda que a transcrição de um conceito em uma prova de perguntas e respostas garanta que os alunos sejam capazes de articular conceitos ou de retomá-los, quando precisarem tomar uma decisão.

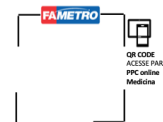
Na direção de avaliar competências algumas alternativas metodológicas têm sido assumidas por professores, uma delas é a avaliação por portfólio realizada com base numa coletânea organizada de trabalhos e reflexões produzidas pelo aluno, visando fornecer um registro a médio/longo prazo da evolução do rendimento e da evolução das suas atitudes.

Assim, o portfólio permite uma avaliação mais concreta e fiel das competências desenvolvidas pelo estudante, ao longo de um determinado processo, porque incluem para além de testes aos seus conhecimentos de fatos, de conceitos, de teorias e de regras, outros elementos, nomeadamente, aqueles que revelam o próprio desenrolar do processo. Por outro lado, como o portfólio deve incluir um conjunto variado de realizações dos alunos, permite evidenciar que competências foram efetivamente desenvolvidas pelo aluno e os respectivos níveis de desempenho por ele alcançados.

Como instrumento de avaliação permite operacionalizar a avaliação formativa, contínua e sistemática, consignada na legislação em vigor que regulamenta o







desenvolvimento curricular e a avaliação interna, permite, ainda operacionalizar não só a avaliação formativa, mas também concretizar efetivamente os efeitos de uma avaliação formativa, isto é, gerar medidas de diferenciação pedagógica adequadas às características dos alunos e às aprendizagens e competências a desenvolver.

Assim como permite concretizar os objetivos da avaliação formativa, nomeadamente a regulação do ensino e da aprendizagem, recorrendo a uma variedade de instrumentos de recolha de informação, de acordo com a natureza das aprendizagens e dos contextos em que ocorrem. Pensando desta maneira, as avaliações formativas e somativas devem propor avaliar a aprendizagem e o conhecimento construído a partir de uma visão interdisciplinar e transversal.

As avaliações são consideradas nesse documento a partir de três dimensões: diagnósticas; formativas e somativas. Essas dimensões se apresentam articuladas em torno de obter, ao fim e ao cabo, um perfil do desempenho acadêmico, que não se restringe unicamente a obtenção de notas. O que se espera é que por meio das mesmas, possamos encontrar uma maneira de monitorar e impulsionar o desempenho dos nossos acadêmicos, com vista ao alcance pleno do perfil do egresso. Neste sentido no Projeto Pedagógico assim estão metodologicamente assim designadas:

- a) **Avaliação diagnóstica:** as avaliações diagnósticas constituem mais do que instrumentos avaliativos, elas formam uma dimensão da avaliação, adentrando inclusive nos instrumentos das avaliações formativas e somativas, podendo também se constituir como instrumento específico que pode ser aplicado com esse propósito. E quanto ao instrumento avaliativo diagnóstico específico, no primeiro contato com a disciplina, os discentes terão a oportunidade de realização de uma avaliação diagnóstica que serve como subsídio para as abordagens das introduções teóricas das aulas e para o atendimento pelo professor. É realizada no início de cada disciplina uma avaliação diagnóstica sem atribuição de nota.
  
- b) **Avaliação Formativa:** se dá no desenvolver do processo ensino-aprendizagem quando os sujeitos são os próprios reguladores da ação educativa, tendo a oportunidade de rever a adequação da dinâmica e metodologias adotadas, viabilizando os próprios reguladores da ação





educativa, tendo a oportunidade de rever a adequação da dinâmica e metodologias adotadas, viabilizando o redirecionamento das atividades educativas planejadas, no sentido de adquirir as competências estabelecidas.

- c) **Avaliação Somativa:** tem como objetivo conferir notas, tendo como referência as normas e exigências institucionais, acompanha a avaliação formativa através da autoavaliação discente e avaliação do moderador da aprendizagem.

A avaliação é um momento privilegiado de aprendizagem, uma vez que a leitura correta dos erros e das dificuldades encontradas pelos alunos, em uma determinada questão, por exemplo, pode oferecer ao professor a oportunidade de rever sua prática pedagógica, promovendo ajustes na sua conduta de ensino. Desta forma, a avaliação das unidades curriculares do Centro Universitário Fametro é realizada em três momentos articulados: diagnóstica, avaliação de uma determinada realidade, em certo momento, para melhor desenvolver um projeto ou processo; formativa, entendida como uma prática de avaliação contínua, que objetiva fornecer feedback, a fim de ajustar o processo de ensino-aprendizagem; somativa, realizada após processo finalizado, para verificar se os objetivos foram alcançados, tem como objetivo conferir notas, tendo como referência as normas e exigências institucionais.

A verificação do rendimento acadêmico é realizada ao longo de cada período, em cada unidade curricular, compreendendo:

1. Apuração de frequência às atividades acadêmicas;
2. Avaliação do aproveitamento acadêmico.

O rendimento acadêmico é aferido com base no cômputo da frequência e dos resultados do aproveitamento nas atividades didático-pedagógicas previstas na programação da unidade curricular, sob orientação acadêmica. A avaliação do aproveitamento acadêmico deve ser entendida como instrumento de acompanhamento contínuo e de caráter construtivo, visando a melhoria da qualidade





da aprendizagem através de um processo formativo, permanente e de progressão continuada.

É considerado aprovado na unidade curricular o aluno que obtiver:

1. Frequência igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) às atividades didático-pedagógicas programadas em cada unidade curricular;
2. Média aritmética das notas obtidas nas unidades curriculares, igual ou superior a 6 (seis);

As unidades curriculares semestrais são atribuídas 2 notas com no mínimo 2 atividades de avaliação. No final de cada semestre letivo, o aluno que obtiver média inferior a 6 (seis) e estiver dentro do intervalo superior a 5 e 5,99 será oportunizada a realização de um Exame Final de caráter acumulativo, ou seja, com o conteúdo programático do semestre letivo a ser realizada em período previsto no Calendário Acadêmico. Os Acadêmicos que obtiverem Média Final inferior a 5,0 deverão refazer a unidade curricular referente.

A média final em cada Unidade Curricular é obtida mediante a seguinte fórmula:

$$M = \frac{MN1 + MN2}{2}$$

Onde:

M = Média;

MN1 = corresponde a 1a nota;

MN2 = corresponde a 2a nota;

Sendo:

N1 = Atividades parciais + prova institucional (valendo de 0 a 10 pontos);

N2 = Atividades parciais + prova institucional (valendo de 0 a 10 pontos);





## 1.7 ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO/INTERNATO

O Estágio curricular obrigatório está em consonância com as DCNs do curso de Medicina do Centro Universitário - Fametro, Resolução número 3 de 20 de julho de 2014, cuja carga horária deve corresponder a 35% da carga horaria total do curso. A **Carga Horária do estágio curricular ofertada é: 2.880/7.760 (37,11%) horas.**

O estágio supervisionado/internato é um componente curricular que tem por objetivo principal proporcionar ao acadêmico a aproximação com a realidade profissional, com vistas ao aperfeiçoamento técnico, cultural, científico e pedagógico de sua formação acadêmica, no sentido de prepará-lo para o exercício da profissão e da cidadania nas diversas áreas de atuação. Como importante instrumento da formação acadêmica deve possibilitar a articulação entre o pensar e o agir, da teoria e da prática, constituindo-se como um momento privilegiado do processo ensino e aprendizagem e de desenvolvimento profissional.

O Internato, é desenvolvido sob a orientação de professores, supervisores e preceptores vinculados ao curso, com supervisão e organização do Coordenador do Internato e do Curso.

O Estágio Curricular Supervisionado é um ato educativo acadêmico, desenvolvido no ambiente de trabalho do médico, visando à preparação do interno para o mundo do trabalho. Com desenvolvimento de competências próprias vinculadas as atividades profissionais e à contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do interno para a vida cidadã e para o mundo do trabalho, contemplado como um procedimento didático que conduz o aluno a situar, observar e aplicar, criteriosa e reflexivamente, princípios e referências teórico-práticas, sendo uma etapa de aplicação do conhecimento e do aperfeiçoamento de habilidades numa situação real.

### 1.7.1 Carga horária e Período do Estágio Curricular Supervisionado/ Internato

O estágio curricular supervisionado do Curso de Medicina do Centro universitário FAMETRO compreende o período dedicado ao Internato Médico, onde está incluído o conjunto de cenários de prática a serem utilizados pelo graduando, para sua formação e treinamento, visando à atenção integral à saúde do paciente e da comunidade. O Internato inclui 12 estágios obrigatórios (3 estágios/semestre), na rede de saúde do Estado e do Município, com atuação na estratégia de saúde da Família e Saúde Comunitária, com duração de 24 semanas/semestre e um total de 720 horas por semestre. O qual ocorre do 9º a 12º semestre do curso e é composto por 104 semanas de duração, com uma carga horária total





de 2.880 horas, correspondendo a 37,11% do curso atendendo a carga horária proposta pela DCN.

A Carga Horária na Atenção Básica - 780h, destas 480 horas compreendem o estágio de Medicina de Família e Comunidade I e II; e 300 horas na Atenção Básica distribuídas em atividades dos estágios da 9<sup>a</sup>, 10<sup>a</sup> e 12<sup>a</sup> através do matriciamento das especialidades no âmbito assistencial nas etapas em saúde do Adulto I e II, Saúde da Criança I e II, Saúde da Mulher I e II e Saúde do Idoso e Saúde Mental.

A porcentagem da CH na Atenção Básica + Urgências e Emergências no Internato correspondem a 43,75%.

### 1.7.2 Forma de Orientação do Estágio Curricular Supervisionado

A orientação dos estudantes do internato está sob responsabilidade direta dos docentes supervisores presentes não só como orientadores da prática pedagógica, mas também como responsáveis por parte da atividade assistencial dos serviços de saúde onde o estudante realiza o estágio. Junto aos docentes supervisores, compartilha da orientação o conjunto de preceptores que são profissionais dos serviços de saúde onde está ocorrendo o estágio.

As atividades do Internato ocorrem mediante os termos de convenio, entre o e o Centro Universitário – FAMETRO e Unidades de Saúde da SEMSA, SES – AM e Fundações.

Para a execução das atividades práticas do internato são realizadas reuniões de planejamento entre a coordenação do curso, coordenador do internato, docentes supervisores, preceptores e gestores da SEMSA, SES- AM e Fundações. Nesta reunião é orientado como os alunos devem se apresentar nas instituições em que estão ocorrendo o estágio.

### 1.7.3 Forma de Coordenação do Estágio Curricular Supervisionado

A coordenação do Internato realiza reuniões semestrais com professores supervisores para a organização do acompanhamento do desempenho dos internos junto aos preceptores, orientando-os para o acompanhamento dos internos no processo de desenvolvimento técnico-científico, ético e bioético profissional.

Quando o professor/preceptor detectar alguma dificuldade dos internos de ordem psicopedagógica ou de outras origens, os mesmos devem ser encaminhados a coordenação do internato/Coordenação do curso para as devidas providencias.

### 1.7.4 Forma de Supervisão do Estágio Curricular





Os estágios são supervisionados pela Coordenação do Internato em conjunto com a Coordenação do Curso e professores responsáveis por cada módulo. O estágio obedece às normas da DCN, 2014 e do Regimento Interno do Centro Universitário - Fametro e ao seu Regulamento, anexados ao Projeto Pedagógico do Curso.

O acompanhamento do planejamento, cronograma, atividades desenvolvidas, frequência, bem como a guarda de todos os documentos gerados no estágio supervisionado ao término do semestre, são de responsabilidade do coordenador do internato e enviados a Secretaria Acadêmica.

### **1.7.5 Acolhimento dos Alunos para o Estágio Curricular**

É realizada uma reunião com os alunos, contando com a presença do coordenador do curso, coordenador de estágio e supervisores de estágios onde são apresentados o regulamento do estágio, cronograma a ser cumprido, local das atividades a serem desenvolvidas, atividades a serem desempenhadas e carga horária a ser cumprida. As unidades de saúde conveniadas (Fundações, Hospitais, Pronto Socorro – Serviço de Urgência e Emergência, Serviço de Pronto Atendimento, Policlínicas, Unidade Básicas de Saúde) e Laboratórios de Habilidades Médicas (IES) são os locais de práticas do estágio, de acordo com as competências e as habilidades a serem desenvolvidas.

No primeiro dia do internato na unidade de saúde, a qual o aluno é designado, o aluno é acolhido pelo professor e/ou preceptor, onde é feita a integralização, com a finalidade do mesmo se familiarize com o ambiente, rotinas, normas e regras do estabelecimento. Neste momento, o interno passa também a conhecer o cronograma das atividades a serem realizadas, assim como, o processo de avaliação das competências.

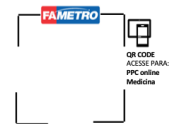
O preceptor, designado para acompanhar o interno, é responsável pelo treinamento e avaliação do desempenho e competência do acadêmico no desenvolvimento das práticas assistenciais no decorrer da imersão no campo de prática profissional, o qual está sendo treinado para o mundo trabalho médico de acordo com o perfil do Egresso.

A fim de realizar e desenvolver as competências e habilidades previstas nos diferentes ciclos para obter a proficiência desejada para o exercício profissional, os grupos de alunos são compatíveis numericamente para que todos tenham possibilidade de atuar e serem responsáveis por atividades práticas. Desta forma, a formação de grupos é de três a seis alunos por preceptor.

### **1.7.6 Convênios para o Estágio Supervisionado/Internato**







A Pró-reitora acadêmica juntamente com a coordenação do curso são responsáveis pelos convênios. O CEUNI-FAMETRO celebrou termo de convênio com a SEMSA para utilização das Unidades Básicas de Saúde e dos equipamentos de Saúde que compõem a Rede Básica. De forma a complementar a oferta de cenários de prática ao curso, o CEUNI-FAMETRO estabeleceu convenio também com a SES-AM (Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas), contando com ampla rede de atenção especializada e com as Fundações de Saúde. Convênios em anexo.

### **1.7.7 Práticas do Estágio e Estratégias para a Gestão da Integração entre o Ensino e o Mundo do Trabalho**

Através das práticas do estágio, o interno tem a oportunidade de consolidar seu conhecimento teórico e prático, construindo crescimento pessoal e profissional, sendo uma ferramenta fundamental para formação de um profissional crítico e reflexivo afim de garantir a construção de linhas de cuidado integral, a partir das necessidades dos usuários, em prol da transformação social, considerando contexto histórico e social.

As estratégias são elaboradas através da educação problematizadora, onde o aluno deve buscar soluções adequadas e resolução dos problemas. Para isso, o processo formativo deve ocorrer de forma articulada com o mundo do trabalho, visando a transformação e melhoria dos módulos práticos do internato.

Os docentes e os preceptores são responsáveis pelo ato pedagógico, para desenvolver o pensamento crítico e reflexivo do aluno levando a capacitação do exercício profissional.

Os internos são orientados para as realizações de práticas médicas junto a indivíduos, famílias, grupos e comunidade, vivenciando, dessa maneira, situações concretas do mundo do trabalho, interligadas às demandas da população e aos desafios e possibilidades dos serviços de saúde, sendo orientados a acompanhar atividades que promovam situações que possibilitem uma aprendizagem significativa crítica-reflexiva, consolidando o perfil do egresso.

Como importante instrumento da formação acadêmica, possibilita a articulação entre o pensar e o agir, da teoria e da prática, constituindo-se como um momento privilegiado do processo ensino e aprendizagem e de desenvolvimento profissional. O internato propicia ao interno, que o mesmo tenha uma visão global do mundo do trabalho nas áreas Médicas, onde ele desenvolve a sua visão da medicina no mundo do trabalho.

### **1.7.8 Competências Previstas para o Perfil do Egresso**





## Objetivos do Estágio Supervisionado:

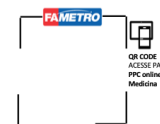
- Proporcionar ao estudante oportunidades para o aprendizado sobre o cuidado integral ao ser humano em qualquer fase da vida;
- Proporcionar ao estudante à promoção da saúde, prevenção de agravos e recuperação da saúde da criança, do adulto e idoso nos mais variados cenários de atendimento;
- Formular hipóteses diagnósticas e planos terapêuticos das doenças mais prevalentes das diversas fases de vida do ser humano, tendo como espaços de ensino/aprendizagem os ambulatorios, enfermaria, pronto-socorro/politrauma e unidade de terapia intensiva;
- Proporcionar aos estudantes subsídios teóricos e práticos para formação essencial nas grandes áreas de domínio da Medicina (Pediatria, Clínica Médica, Saúde da Família e Comunidade, Clínica Cirúrgica e Ginecologia/Obstetrícia) tendo como referência o perfil do egresso que a escola pretende formar;
- Proporcionar aos estudantes subsídios teóricos e práticos visando à integração do conhecimento nas áreas de atenção à saúde;
- Proporcionar aos estudantes base teórica e prática para uma reflexão sobre a atenção integral à saúde;
- Atender de forma humanizada o paciente enfermo, apoiar aos familiares, independentemente da situação de risco, sabendo identificar e evitar situações de estresse dos mesmos;
- Admitir o paciente em Unidade de Internação, definir o fluxo de adequado de atendimento, reconhecendo situações de maior risco;
- Realizar anamnese e exame físico adequados às situações de atendimento, baseados nas melhores evidências científicas;
- Definir os exames complementares a serem solicitados visando o uso racional dos insumos oferecidos;
- Elaborar e discutir com a preceptoria plano terapêutico adequado para o paciente;
- Realizar a evolução clínica diária do paciente, preencher adequadamente o prontuário e obedecer a uma ordem predeterminada para a mesma, inclusive o balanço hídrico e calórico, com todas as variantes para determinadas situações;
- Comunicar aos familiares as informações, de forma sincera e coesa, fazendo-os ter a real ciência frente à gravidade de cada caso, sem omitir informações e procurando ao máximo fazer-se entender;
- Atuar na prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde da mulher, com ênfase especial à puerperalidade;





- Oferecer ao estudante a oportunidade de aprendizado na prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde da mulher, além de diagnóstico e tratamento das condições mais prevalentes em ginecologia e obstetrícia
- Realizar o diagnóstico e tratamento das doenças prevalentes em nível ambulatorial de Ginecologia e Obstetrícia, bem como o rastreamento do câncer mamário e genital;
- Proporcionar aos estudantes subsídios teóricos e práticos para a formação básica na área de domínio da saúde da mulher, tendo como referência o perfil do egresso que a escola pretende formar;
- Proporcionar aos estudantes subsídios teóricos e práticos para a formação essencial na área de cirurgia geral
- Proporcionar ao estudante oportunidades para o aprendizado da avaliação pré-operatória do paciente cirúrgico e cuidados per/pós-operatórios;
- Integrar o conhecimento das várias áreas relacionadas ao ato cirúrgico, tais como: anatomia, patologia, propedêutica, clínica cirúrgica, anestesia e radiologia;
- Priorizar a prática médica centrada na pessoa, na relação médico-paciente, no cuidado em saúde e na continuidade da atenção;
- Avaliar e executar programas integrais de saúde, para dar respostas adequadas às necessidades de saúde da população, sob sua responsabilidade, tendo por base metodologias apropriadas de investigação, com ênfase na utilização do método epidemiológico;
- Discutir casos clínicos e temas de saúde pública, segundo o perfil epidemiológico da população da área de abrangência do equipamento, com participação multiprofissional;
- Participar da Vigilância em Saúde e da criação de estratégias de incentivo à notificação de doenças, com enfoque na sua importância, frente aos indicadores de saúde da região;
- Diagnosticar, conduzir e tratar em unidades de pronto-atendimento e pronto socorro, conforme Protocolos do Programa de atenção às infecções respiratórias agudas do Ministério da Saúde (IRA) reconhecendo os critérios de internação e alta;
- Reconhecer sinais e sintomas indicativos de gravidade de doença respiratória e fatores de risco para o agravamento;
- Diagnosticar, conduzir e tratar corretamente a criança e adolescente com SGG por vírus H1N1 e outros Protocolo do Ministério da Saúde como desidratação, asma;
- Reconhecer os critérios de estadiamento e gravidade do dengue, conforme protocolo do MS, em qualquer fase da vida;
- Reconhecer a importância das causas externas de morbimortalidade na infância e adolescência e seu impacto no setor de saúde;
- Identificar, propor e discutir medidas preventivas da violência e de promoção em saúde;





- Identificar, reconhecer e conduzir adequadamente as principais violências contra a criança e adolescente;
- Proporcionar ao estudante oportunidades para o aprendizado sobre os cuidados ao idoso, particularmente no que se refere às múltiplas doenças, ao uso de múltiplas medicações, e a importância da avaliação quanto ao comprometimento funcional;
- Proporcionar aos estudantes uma reflexão sobre a atenção integral à saúde do idoso e ao portador de doença mental integrando os diferentes profissionais da saúde em uma equipe interdisciplinar que propicia um atendimento mais amplo e efetivo;
- Compreender o campo de atuação do psiquiatra, bem como conhecer as peculiaridades do conceito de doença e psiquiatria;
- Aprender e praticar técnica de semiologia e propedêutica básica em psiquiatria e formular hipóteses diagnósticas em psiquiatria

### 1.7.9 Interlocução institucionalizada da IES com os ambientes de Estágios

O estágio curricular supervisionado está institucionalizado e promove a vivência da realidade acadêmica de forma integral, com efetiva participação em reuniões de professores, a relação com o SUS, com registro acadêmico, havendo acompanhamento pelo docente da IES nas atividades de campo da prática, ao longo do internato, e práticas inovadoras para a gestão da relação entre a IES e a rede de atenção à saúde - RAS. Apresentando regulamento e outros documentos como a matriz curricular, sistema de avaliação, escalas, convênios, atas de reuniões, seguro de vida dos acadêmicos, que comprovam a institucionalização do internato, a integração ensino-serviço, mecanismos e dados para atualização das práticas do estágio, adequação da carga horária e da relação orientador aluno.

### 1.7.10 Gestão de Insumos para Atualização das Práticas do Estágio

O estágio obrigatório supervisionado, denominado internato, é o período em que o estudante adota a abordagem eminentemente prática e sai do ambiente protegido da academia para vivenciar as habilidades adquiridas no mundo do trabalho. Nessa etapa de formação, há necessidade de uma avaliação das habilidades e atitudes diante da necessidade de intervir em situações concretas.

Os internos e acadêmicos desenvolvem as atividades práticas em unidades de Saúde conveniadas com a IES, orientados por preceptores e com a supervisão dos professores e do coordenador do internato, cada preceptor é responsável por três a seis alunos dependendo de onde está desenvolvendo as atividades práticas. Todos os preceptores possuem





qualificação técnica para o ensino a qual o interno e o acadêmico estão alocados. As práticas seguem a matriz curricular a qual o estágio está sendo desenvolvido.

A coordenação do curso e do internato, possuem o regulamento do Internato com normas técnicas as quais os internos devem seguir. São realizadas reuniões a cada rodízio de modulo com os internos e com os professores e preceptores a cada novo semestre.

Nesta fase, a avaliação se dá de forma contínua, por diferentes atores envolvidos no momento do estágio supervisionado (docente e/ou preceptor do serviço). Os docentes/preceptores que desempenham papel de avaliador possuem diferentes ferramentas para realizar esta tarefa como: avaliação de desempenho, testes de escolha múltipla, exames orais estruturados, observação direta estruturada, e OSCE (Objective Structured Clinical Examination).

Os momentos da avaliação são:

1. avaliação frente as atitudes no ambiente de estágio, ênfase em: assiduidade/pontualidade, interesse, participação, cumprimento da rotina do serviço, organização e registro das informações no prontuário e reflexão crítica sobre a realidade vivenciada;
2. avaliação da relação à equipe multidisciplinar de trabalho e usuários dos serviços nos seguintes itens: comunicação e relacionamento, além da responsabilidade e conduta ética;
3. avaliação teórica e/ou teórico-prática - realizada ao término do período de estágio em cada uma das áreas básicas (Pediatria, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia, Obstetrícia e Saúde da Família e Comunidade) sempre pelo docente supervisor/coordenador. Os documentos de avaliação estão em anexo.

### 1.7.11 Áreas do Estágio Curricular Supervisionado/Internato

Os 12 estágios são voltados para o desenvolvimento de habilidade, atitudes e competências nas seguintes áreas:

#### **9º SEMESTRE:**

- Cuidado em Saúde da Criança I (Pediatria Geral) – supervisor Dra. Andrea Pereira;
- Cuidado em Saúde do Adulto I (Clínica Médica) – supervisor Dra. Márcia Araújo Alexandre;
- Cuidado em Saúde do Adulto II (Clínica Médica) – supervisor Dr. Eduardo Abreu;

#### **10º SEMESTRE:**





- Cuidado em Saúde da Mulher I (Ginecologia) – supervisora Dra. Maria Eugênia Lins Catunda;
- Cuidado em Saúde da Mulher II (Obstetrícia) - supervisora Dra. Maria Eugênia Lins Catunda;
- Cuidado em Saúde da Criança II (Neonatologia) - supervisor Dra. Andrea Pereira.

### **11º SEMESTRE:**

- Saúde de Família e Comunidade I (Ênfase no Cuidado) – Dr. Bernardino Claudio Albuquerque;
- Urgências no Adulto (Pronto-Socorro e UTI) – supervisor Dr. Wagner Willian;
- Urgências na Criança (Pronto-Socorro e UTI) – supervisor Dra. Judith Queiroz;

### **12º SEMESTRE:**

- Cuidado em Saúde Mental e do Idoso – Supervisores Dra. Juliana Arioli e Dr. Sileno Fortes Filho;
- Saúde da Família e Comunidade II (Ênfase na Gestão) - Dr. Bernardino Claudio Albuquerque;
- Estágio optativo.

## **1.7.11.1 Forma de apresentação do Estágio Curricular Supervisionado**

### **Saúde da Criança I:**

Durante este estágio, o estudante tem a oportunidade de realizar atividades práticas em Pediatria Geral, com atuação em hospitais (enfermaria geral e Infectologia Pediátrica), além de atender crianças em ambulatórios de Pediatria.

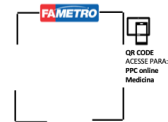
O aluno, inserido em cenário ambulatorial ou hospitalar, desenvolve na prática as habilidades para realizar a anamnese e o exame físico da criança e do adolescente, além de desenvolver habilidades para a apresentação de casos clínicos e elaboração de hipóteses diagnósticas, visando ao desenvolvimento do raciocínio clínico.

O estudante também tem oportunidade de adquirir conhecimento através de conferências, discussões de casos clínicos e estudo de casos.

### **Saúde da Criança II:**







Neste estágio, o estudante tem oportunidade de realizar atividades práticas em Neonatologia em ambiente de enfermaria, ambulatórios de neonatologia, atendimento em sala de parto e alojamento conjunto – ALCON. O programa conta, também, com atividades tais como: discussão de casos clínicos e estudo de casos.

A prática inclui desde a anamnese, exame físico, elaboração de hipóteses (diagnóstico sindrômico e hipóteses diagnóstica), indicação de exames complementares e, finalmente, uma proposta de plano terapêutico.

Os estágios Saúde da Criança I e II são realizados de forma concomitante, cumprindo a carga horária de 480 horas, com atividades nos dois turnos e atividades de plantões de 12 horas.

### **Saúde da Mulher I:**

Durante este estágio, o estudante tem a oportunidade de realizar atividades práticas em Ginecologia e Obstetrícia, em enfermaria, ambulatórios e Unidade de Pronto Atendimento a urgências e emergências, com ênfase ao atendimento ambulatorial em Unidades Básicas de Saúde, visitas à Enfermaria de Ginecologia; acompanhamento e/ou instrumentação de cirurgias ginecológicas; atendimento de pacientes no Ambulatório de Ginecologia Geral e de Mastologia, com rastreamento e prevenção do câncer mamário e genital; atendimento no ambulatório de pré-natal e visitas em enfermaria de Obstetrícia, além da discussão de casos clínicos.

### **Saúde da Mulher II:**

Neste estágio, o estudante tem a oportunidade de aprender as atividades práticas na área de Ginecologia e Obstetrícia, com ênfase em acompanhamento Obstétrico em enfermarias, centro cirúrgico, centro obstétrico, centro de parto normal e pronto atendimento.

A prática inclui anamnese e exame físico da mulher grávida, elaboração de hipóteses (diagnóstico sindrômico e hipóteses diagnóstica), indicação de exames complementares e, finalmente, uma proposta de plano terapêutico, visitas às enfermarias de Obstetrícia (puerpério) e discussão dos casos, imediatamente após a sua evolução diária; visitas à Enfermaria de gestantes de alto risco, acompanhando a discussão dos casos pelos encarregados da Enfermaria; assistência ao trabalho de parto e ao parto.

Conta, também, com atividades, como discussão de casos à beira do leito; estudo de casos e reuniões científicas do serviço.





### **Saúde do Adulto I:**

Neste estágio, o estudante tem a oportunidade de aprender através de atividades práticas na área de Clínica Médica. As atividades são realizadas em ambiente hospitalar (enfermarias) e ambulatórios geral e de especialidades.

A prática inclui anamnese e exame físico do paciente, elaboração de hipóteses (diagnóstico sintomático e hipóteses diagnóstica), indicação de exames complementares e, finalmente, uma proposta de plano terapêutico. Conta, também, com atividades, como discussão de casos à beira do leito; sessões clínicas, estudo de casos e reuniões científicas do serviço.

### **Saúde do Adulto II:**

Durante o estágio, o estudante tem a oportunidade de acompanhar e realizar atividades práticas em pacientes cirúrgicos, na área de Cirurgia Geral e Especialidades (Anestesia, Ortopedia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Cirurgia Oncológica, Urologia, Cirurgia Coloproctologia, Cirurgia Plástica, serviço de Endoscopia e Colonoscopia), com acompanhamento de procedimentos eletivos. O estágio conta com atividades na enfermaria, centro cirúrgico, ambulatório de Cirurgia Geral e de Especialidades e laboratório de Habilidades Cirúrgicas.

A programação inclui anamnese e exame físico do paciente, elaboração de hipóteses (diagnóstico sintomático e hipóteses diagnóstica), indicação de exames complementares e, finalmente, uma proposta de plano terapêutico. Conta, também, com atividades, como discussão de casos à beira do leito; sessões clínicas, estudo de casos e reuniões científicas do serviço.

### **Saúde da Família e Comunidade I (Ênfase no Cuidado à Saúde)**

O internato em Saúde da Família e Comunidade I é desenvolvido nas unidades Básicas, junto às equipes de saúde da família de Manaus e região (UBS). Durante doze semanas, os internos terão oportunidade de, no último ano do Curso, trabalhar na atenção básica à saúde da criança, do adulto/idoso e da mulher. A proposta da inserção dos alunos nestas unidades visa a uma oportunidade de vivência integral da clínica na Atenção Básica, ainda sob supervisão, permitindo ao aluno ter uma visão do papel do médico no Programa de Saúde, conforme preconizado pelo SUS. Nesse período, os alunos realizaram o estágio rural, realizando às ações previstas em unidades dos municípios do Amazonas.





Este estágio propõe ao resgate do território já vivenciado pelos estudantes, durante o Programa de Integração em Saúde na Comunidade – IESC, desenvolvido da 1ª à 8ª Etapa, agora de forma mais qualificada e com abordagem de problemas de maior complexidade.

### **Saúde da Família e Comunidade I (Ênfase na Gestão em Saúde):**

Este estágio propõe ao resgate do território já vivenciado pelos estudantes, durante o IESC, desenvolvido da 1ª à 8ª períodos em Unidades Básicas de Saúde, agora de forma mais qualificada, e com abordagem de problemas de maior complexidade.

Dá ênfase à prática médica centrada na pessoa, na relação médico-paciente, no cuidado em saúde e na continuidade da atenção; desenvolvimento, planejamento, execução e avaliação de programas integrais de saúde voltados às necessidades da população; discussão de casos clínicos e temas de saúde pública, segundo o perfil epidemiológico da população e participação da Vigilância em Saúde, este estágio é desenvolvido na Fundação de Vigilância em Saúde (FVS), junto às equipes locais. A Fundação de Vigilância em Saúde visa buscar a melhoria da qualidade de vida da população do Estado do Amazonas, por meio da promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e laboratorial, bem como o controle de doenças e agravos, incluindo educação, capacitação, pesquisa e ações interinstitucionais.

Abordando a discussão do processo saúde doença na coletividade, fatores condicionantes e determinantes da saúde e da doença. Identificação dos fatores passíveis de intervenção a nível local e geral. A construção da História Natural de uma doença e seus níveis de prevenção. A prática integrada da Vigilância em Saúde no estado do Amazonas e a atuação da Vigilância em Saúde dentro do Sistema Único de Saúde. A vigilância Epidemiológica enquanto ferramenta para a captação e produção de informações para a tomada de decisão e como norteadora para o reconhecimento do perfil de saúde de uma população. A Investigação de casos e surtos epidêmicos e avaliação do impacto das medidas de controle. Vigilância Ambiental e controle de doenças. Reconhecimento de potenciais cenários de transmissão das doenças amazônicas. Indicadores de qualidade. Estratificação epidemiológica na priorização das medidas de controle. Conhecer o processo de trabalho da Vigilância Sanitária na identificação e mitigação/eliminação dos riscos à saúde da população. Imunização princípios básicos. Saúde do Trabalhador aspectos legais. A importância dos Laboratórios de Saúde Pública.

### **Urgências e Emergências do Adulto:**





O estudante está inserido num contexto hospitalar de referência para atendimento de urgências e emergências. Acompanham os pacientes desde sua admissão no setor de pronto atendimento, sala de reanimação, estabilização e cuidados intermediários do Pronto Socorro e Unidades de Terapia Intensiva.

A prática inclui anamnese e exame físico do paciente, elaboração de hipóteses (diagnóstico sindrômico e hipóteses diagnóstica), indicação de exames complementares e, finalmente, uma proposta de plano terapêutico. Conta, também, com atividades, como discussão de casos à beira do leito; sessões clínicas, estudo de casos e reuniões científicas do serviço.

### **Urgências e Emergências da Criança:**

O estudante está inserido num contexto hospitalar de referência para atendimento de urgências e emergências na infância e adolescência, especialmente, de pacientes portadores de doenças respiratórias e outras patologias.

Acompanham os pacientes desde sua admissão nos setores de pronto atendimento, sala de reanimação, estabilização e cuidados intermediários do Pronto Socorro.

A prática inclui anamnese e exame físico da criança e adolescente, elaboração de hipóteses (diagnóstico sindrômico e hipóteses diagnóstica), indicação de exames complementares e, finalmente, uma proposta de plano terapêutico. Conta, também, com atividades, como discussão de casos à beira do leito; sessões clínicas, estudo de casos e reuniões científicas do serviço.

### **Saúde Mental e do Idoso:**

Durante este estágio o estudante tem a oportunidade de realizar atividades práticas na área de Psiquiatria e Geriatria, integrando-se à equipe interdisciplinar, com atividades em enfermaria, ambulatório e hospital-dia.

O programa é composto também por atividades acadêmicas, como: a prática inclui anamnese e exame físico do paciente, elaboração de hipóteses (diagnóstico sindrômico e hipóteses diagnóstica), indicação de exames complementares e, finalmente, uma proposta de plano terapêutico. Conta, também, com atividades, como discussão de casos à beira do leito; sessões clínicas, estudo de casos e reuniões da equipe interdisciplinar com as equipes de Psiquiatria e Geriatria.

### **Estágio Eletivo (Optativo):**





Este estágio é obrigatório e tem como objetivo principal proporcionar ao aluno do curso médico, na última integralização do curso, o contato com profissionais e serviços que tenham relação com seu interesse pessoal e profissional, no momento atual e futuro. O estágio optativo compreende um módulo de 240h correspondendo a 33,33% das 720h do 12º período.

O estágio Eletivo tem como objetivo principal proporcionar oportunidade para que o aluno do curso médico, possa manter contato com profissionais e serviços que tenham relação com seu interesse pessoal e profissional, no momento atual e futuro. Para a autorização do estágio eletivo em outra unidade federada aonde não funciona a IES, é necessário o preenchimento de formulário de solicitação do estágio eletivo contendo os seguintes dados: serviço onde será o estágio; nome do responsável pela supervisão do estágio; programação (carga horária, atividades práticas e teóricas) a ser desenvolvida pelo interno no serviço que escolher; termo de compromisso e/ou convênio para o estágio; declaração com o consentimento do responsável pelo Serviço em que o interno pleiteia a vaga.

Quanto ao local para a realização do estágio eletivo, são aceitos, automaticamente, os pedidos dos alunos, desde que obedecidas as seguintes situações:

- Os estágios ocorrerem em espaços de ensino do Curso de Medicina do Centro Universitário - FAMETRO;
- Em Hospital credenciado pelo SUS;
- Em Serviços reconhecidos pelo Conselho Nacional de Residência Médica.

O detalhamento das atividades destes estágios e os princípios do currículo baseado em competências podem ser encontrados no Manual do Internato do Centro Universitário - FAMETRO, e no plano de ensino do estágio que está disponível no sistema acadêmico da Universidade.

### 1.7.12 Critérios de Avaliação do Estágio Curricular Supervisionado/ Internato

O planejamento curricular do internato é uma ferramenta muito útil para deixar claro para os estudantes e professores o que se pretende e o que se espera com a experiência educacional proposta. São seis os passos necessários para executar um planejamento curricular baseado em competências.

**Passo 1:** Identificar as necessidades dos aprendizes e onde se pretende chegar;

**Passo 2:** Elencar e definir as competências que devem ser desenvolvidas e adquiridas durante e ao final da experiência educacional;





**Passo 3:** Descrever as competências na forma de resultados esperados e objetivos específicos;

**Passo 4:** Garantir oportunidades de aprendizagem;

**Passo 5:** Determinar os métodos de avaliação do estudante;

**Passo 6:** Estabelecer como a experiência educacional é avaliada e melhorada;

No início de cada estágio, professores e estudantes devem rever o currículo e ter clareza sobre objetivos de aprendizagem, estratégias de ensino, métodos de avaliação do desempenho esperado (conhecimento, habilidades e atitudes) e como o estágio é avaliado e melhorado. Essa atividade é essencial para que os estudantes estejam informados e esclarecidos sobre o que devem esperar e o que se espera deles. Assim pode-se minimizar desentendimentos futuros, caso o estudante não possa progredir por mau desempenho na avaliação.

### **Avaliação do estudante do estágio supervisionado**

Para determinação dos métodos de avaliação do estudante, relaciona-se objetivos de aprendizagem, competências propostas e escolhas realizadas pelo Núcleo Docente Estruturante para composição do sistema de avaliação do internato. Embasado nas discussões da Associação Médica Brasileira no que tange a utilização de provas práticas tanto no internato como para admissão em Residências Médicas, o Centro Universitário - FAMETRO considera o emprego de avaliações de desempenho durante o internato.

### **Estrutura básica do sistema de avaliação do estágio supervisionado**

O desenvolvimento, a implementação e a sustentabilidade de um sistema de avaliação de competência clínica na escola médica requerem a definição das competências clínicas que se pretende avaliar e seu detalhamento, através de objetivos de aprendizagem que guiarão a escolha dos melhores métodos de avaliação, considerando sempre o nível de desenvolvimento do aprendiz (iniciante, competente, proficiente, especialista). Por exemplo, as escolhas a serem feitas na avaliação de um estudante de medicina no primeiro ano do internato deve ser diferente daquela que se faz para um residente de segundo ano do programa de clínica médica, que pretende obter o título de especialista. Consequentemente, uma estrutura tridimensional é necessária para definir o modelo de avaliação a ser adotado. Na primeira dimensão, estarão as competências que precisam ser avaliadas; na segunda



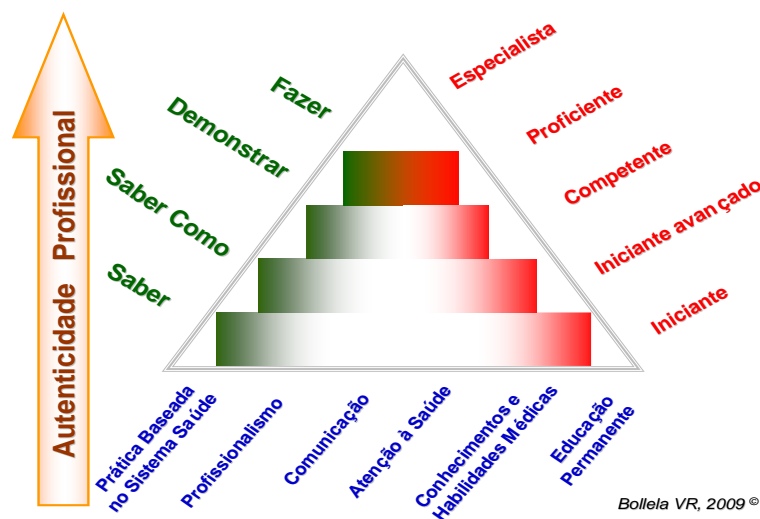




dimensão, o nível de avaliação que é requerido para aquela competência, tal como é apresentada na “Pirâmide de Miller”, que contém quatro níveis: saber; saber como; demonstrar e fazer. Finalmente, na terceira dimensão, destacaremos o estágio de desenvolvimento do indivíduo que é avaliado.

Como já se demonstra neste documento, as competências seguem o referencial das DCNs – 2014, e do ACGME - 2006 (Accreditation Council for Graduate Medical Education) e são detalhadas na matriz de competências que é apresentada na seção seguinte. Quanto aos níveis de avaliação, é importante notar que, dada a natureza multifacetada e complexa das competências, é pouco provável que qualquer método isoladamente seja suficiente para prover uma base para fazermos julgamentos sobre estudantes. Na tentativa de organizar uma abordagem a esse problema, Miller propôs uma classificação que estratifica os métodos de avaliação baseados no que eles exigem do estudante. Alguns métodos de avaliação podem ser realizados nos cenários de prática (*work based assessment*) e serem mais representativos. Cada método tem sua melhor indicação, por exemplo, uma prova com testes de múltipla escolha é muito melhor para avaliar conhecimento que a utilização de pacientes padronizados em um OSCE (Objective Structured Clinical Examination). Por outro lado, para avaliar algo que precisa ser demonstrado, o OSCE (Objective Structured Clinical Examination) é muito mais efetivo que uma prova teórica.

Finalmente, tem-se a avaliação do estágio de desenvolvimento do indivíduo. A aquisição de competência não é um processo que ocorre da noite para o dia. Os aprendizes progredem através de uma série de níveis que começam na graduação, passando pela pós-graduação, mestrado, doutorado e continua ao longo de suas carreiras. Hubert e Dreyfuss criaram um modelo de desenvolvimento de aprendizagem aplicável às profissões da saúde, e que tem cinco estágios: iniciante, iniciante avançado, competente, proficiente e especialista. A seguir é apresentada uma representação da estrutura tridimensional numa imagem que combina as três dimensões.





**Figura 1:** Modelo que apresenta as três dimensões de uma estrutura básica de avaliação, que contempla: as competências esperadas (DCNs/ACGME), os níveis da pirâmide de Miller e o modelo de desenvolvimento de aprendizagem de Hubert e Dreyfuss.

Com a apresentação deste esquema, pretende-se realçar os três componentes importantes que devem ser considerados no momento de desenhar e aplicar uma avaliação, especialmente para aferir desempenho de estudantes, internos e residentes de medicina.

A partir de reuniões de planejamento e capacitação do NDE (Núcleo Docente Estruturante) foram definidas as atividades a serem desenvolvidas em cada estágio do internato e os instrumentos de avaliação que seriam utilizados para a avaliação dos estudantes e, também, a definição de progresso no Curso de Medicina (critérios de aprovação). Historicamente, o internato médico conta com avaliações conceituais, atribuídas pelo professor ao final de cada estágio.

A maioria das escolas não tem o hábito de avaliar conhecimento, tampouco a aquisição de habilidades e atitudes esperadas de um médico recém-formado. Para ser coerente com a proposta pedagógica do Curso de Medicina do Centro Universitário – FAMETRO, que adotou um currículo baseado em competências, foi estruturado um sistema de avaliação do estudante que fosse capaz de avaliar aquisição de competências.

Para tanto, devemos, obrigatoriamente, utilizar metodologias distintas e complementares. Na Regulamentação da Avaliação do Internato, estão detalhados métodos que foram selecionados para compor o processo de avaliação do estudante do Internato Médico. Cada método tem uma característica específica e um potencial de avaliar as competências esperadas do futuro médico. Podemos observar de forma resumida as metodologias que compõem o caráter formativo da avaliação do estudante (*Global Rating*) e aquelas que compõem a avaliação somativa, de resultados (Tabela a seguir).

### Métodos de Avaliação e seus pesos na avaliação do Estudante do Internato

TIPO DE AVALIAÇÃO	PESO GLOBAL	MÉTODO DE AVALIAÇÃO	COMPETÊNCIA AVALIADA
Formativa	50%	Conceito Global ( <i>Global Rating</i> )	Atenção à Saúde Conhecimento Médico Comunicação Profissionalismo





Avaliação de Resultados ou Somativa	50%	Prova Teórica do Estágio	Conhecimento Médico
		OSCE	Conhecimento Médico (procedimentos) Comunicação Raciocínio Clínico

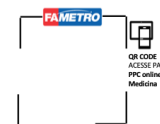
Obs.: Conforme Estatuto do Internato.

### Dos aspectos essenciais de cada estágio do internato

Os internos fazem rodízio nos módulos abaixo descritos:

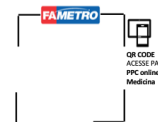
Estágio/Rodízio	Carga Horária	Área	Sumário das Atividades
Saúde da Criança I	240 h	Pediatria	Enfermaria e ambulatórios de Pediatria Pronto-Socorro Infantil.
Saúde da Criança II	240 h	Neonatologia	Alojamento Conjunto Sala de Parto Ambulatório de Seguimento de RN.
Saúde do Adulto I	240 h	Clínica Médica	Enfermaria de Clínica Médica Geral Ambulatório de Clínica Médica Geral e de Especialidades.
Saúde do Adulto II	240 h	Cirurgia Geral	Enfermaria de Cirurgia Geral Ambulatório de Cirurgia Geral e de Especialidades Centro Cirúrgico e Recuperação.
Saúde da Mulher I	240 h	Ginecologia	Enfermaria e Ambulatórios de Ginecologia e Obstetrícia Centro Cirúrgico Pronto Atendimento de GO Pré-Natal em UBSS.





<b>Saúde da Mulher II</b>	240 h	Ginecologia e Obstetrícia	Centro Obstétrico Centro Cirúrgico Enfermaria e Ambulatórios de GO Pronto Atendimento de GO.
<b>Urgências e Emergências do Adulto</b>	240 h	Terapia Intensiva Politrauma Emergências Clínicas e Cirúrgicas	Pronto Atendimento Sala de Reanimação e Politrauma Sala de Estabilização (cuidados intermediários) Centro de Terapia Intensiva.
<b>Urgências e Emergências na Criança</b>	240 h	Politrauma Trauma Emergências clínicas e cirúrgicas	Pronto Socorro Infantil Sala de Estabilização Enfermaria de retaguarda do PS Centro de Terapia Intensiva.
<b>Saúde da Família e Comunidade I</b>	240 h	Medicina de Família	Ambulatórios em Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família Visitas domiciliares com a equipe de Saúde da Família Educação em saúde na Comunidade.
<b>Saúde da Família e Comunidade II (Ênfase em Gestão em Saúde)</b>	240 h	Medicina de Família Gestão em Saúde	Estágio na FVS Problematização e dinâmicas em grupos sobre gestão da clínica e planejamento em Saúde.
<b>Saúde Mental e do Idoso</b>	240 h	Psiquiatria Geriatría	Enfermaria e ambulatórios de psiquiatria Interconsulta da psiquiatria para outras especialidades Enfermaria e Ambulatórios de Geriatria Atividades na UnATI (ambulatório/Educação em Saúde).





<p><b>Estágio Eletivo</b></p>	<p>240 h</p>	<p>eletivo</p>	<p>Acompanhamento de serviço médico, a critério do interno.</p>
-------------------------------	--------------	----------------	---

## Das Avaliações

A avaliação é realizada através do acompanhamento sistemático do aluno pelo preceptor do estágio e pelo professor supervisor, no desenvolvimento das ações técnicas; da apreciação dos relatórios de estágio; da participação ativa e contínua do aluno nas reuniões individuais e em grupo. A avaliação do desempenho do aluno é efetivada em todos os momentos do processo.

O aluno deve cumprir 100% da carga horária do estágio curricular como pré-requisito de aprovação. Nenhum aluno pode ser dispensado do estágio, nem mesmo os beneficiados pelo Decreto Lei nº 1044/69 e a discente gestante, beneficiada pela Lei nº 6.202/65.

A falta do cumprimento do estágio ou reprovação da disciplina de estágio resulta na não obtenção do grau respectivo, devendo matricular-se e cursar novamente a disciplina no período seguinte.

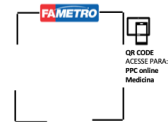
## Dos instrumentos de avaliação a serem utilizados em cada estágio/internato

A avaliação dos processos de ensino-aprendizado do estudante do Curso de Medicina durante o período de internato é feita utilizando os seguintes instrumentos na perspectiva da AVALIAÇÃO PROGRAMÁTICA, ou seja, alinhando as competências e desempenhos esperados às oportunidades de aprendizagem propostas nos programas de estágio de internato, alinhando também aos instrumentos de avaliação mais adequados a cada desempenho proposto ao estudante :

### Avaliações formativas:

1. **“Feedback”**: que consiste no relato do docente ao aluno do seu desempenho em atividades, reforçando comportamentos positivos e apontando os erros;
2. **Avaliação Global (Global Rating)**: onde todos os profissionais de saúde avaliam o interno semana a semana em uma avaliação critério-referenciada, constituída de 10





descritores/critérios de avaliação que engloba aspectos relacionados ao conhecimento, habilidades e profissionalismo do interno em processo de aprendizagem em meio ao trabalho em equipe.

### **Avaliações somativas:**


1-Avaliação Cognitiva – AC: envolvendo exercícios com questões de múltipla escolha e dissertativas;

2 - OSCE (Objective Structured Clinical Examination): que consiste na observação de componentes de um atendimento clínico simulado, utilizando-se uma sequência de 6 -12 estações de avaliação, com duração de 6 a 15 minutos, sendo as habilidades testadas através de tarefas específicas.





**ANEXO I**

 <b>AValiação Prática de Desempenho</b>
Unidade de Ensino: <b>INTERNATO SAUDE DO ADULTO II: CLINICA CIRURGICA</b>
Nome completo do aluno:
Nome do Avaliador:
Módulo:



	Valor	Nota
Demonstra iniciativa, pró-atividade	1,0	
Participação na discussão dos casos	1,0	
Domínio teórico dos temas abordados	1,0	
Demonstra interesse nas atividades práticas	1,0	
Desenvoltura ao realizar procedimentos	1,0	
Sabe aplicar conhecimento	1,0	
É presente e pontual	1,0	
Bom relacionamento entre colegas e preceptores	1,0	
Bom relacionamento com demais funcionários do serviço	1,0	
Bom relacionamento com os pacientes	1,0	
<b>Nota do módulo:</b>		

Manaus, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura e carimbo do avaliador**



## ANEXO II



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO  
COORDENAÇÃO DE MEDICINA  
CONTROLE DE FREQUÊNCIA – INTERNATO**

INTERNO: \_\_\_\_\_ MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ GRUPO: \_\_\_\_\_  
MÓDULO: \_\_\_\_\_ LOCAL/SETOR: \_\_\_\_\_

Segunda _/_/_	Terça _/_/_	Quarta _/_/_	Quinta _/_/_	Sexta _/_/_	Sábado _/_/_	Domingo _/_/_
Manhã	Manhã	Manhã	Manhã	Manhã	Manhã	Manhã
Tarde	Tarde	Tarde	Tarde	Tarde	Tarde	Tarde
Segunda _/_/_	Terça _/_/_	Quarta _/_/_	Quinta _/_/_	Sexta _/_/_	Sábado _/_/_	Domingo _/_/_
Manhã	Manhã	Manhã	Manhã	Manhã	Manhã	Manhã
Tarde	Tarde	Tarde	Tarde	Tarde	Tarde	Tarde

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA/CARIMBO PRECEPTOR RESPONSÁVEL

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA/CARIMBO ALUNO

### 1.8 ESTÁGIO CURRICULAR-RELAÇÃO COM A REDE ESCOLAS DA EDUCAÇÃO BÁSICA (LICENCIATURA)

Não se aplica.





## 1.9 ESTÁGIO CURRICULAR-RELAÇÃO TEORIA E PRÁTICA (LICENCIATURA)

Não se aplica.

## 1.10 ATIVIDADES COMPLEMENTARES

### 1.10.1 Carga Horária das Atividades Complementares

As atividades complementares são componente curricular obrigatório e tem por objetivo propiciar ao aluno a oportunidade de realizar, um prolongamento ao Currículo Pleno, uma trajetória diversificada, autônoma e particular, com conteúdo complementar que lhe permitam enriquecer o conhecimento propiciado pelo Curso.

Essas atividades são sempre ajustadas entre o corpo discente e a Coordenação do Curso, a qual torna público às modalidades admitidas, de sorte a permitir a sua livre escolha pelo aluno.

O acadêmico deve apresentar **100 horas de atividades complementares** como requisito para a conclusão do curso de graduação. As atividades complementares devem se converter em oportunidades de atualização e de enriquecimento complementando o perfil do formando, possibilitando o reconhecimento, por avaliação de habilidades, conhecimento e competência do aluno, inclusive adquirida fora do ambiente acadêmico, incluindo a prática de estudos e atividades independentes, transversais, opcionais, de interdisciplinaridade, especialmente nas relações com o mercado do trabalho e com as ações de extensão junto à comunidade.

### 1.10.2 Forma de Aproveitamento das Atividades Complementares

A realização de atividades complementares, vem se tornado cada vez mais comum entre os estudantes de graduação, por permitir o desenvolvimento de habilidade específicas, em muitos casos não trabalhadas em sala de aula e que são exigidas pelo mercado de trabalho, a exemplo: comunicação, criatividade, pro atividade, trabalho em equipe etc. Dentre essas atividades, as semanas acadêmicas possibilitam o crescimento profissional e pessoal de todas as partes envolvidas, desde a idealização até a sua concretização.

### 1.10.3 Aderência das Atividades Complementares à formação geral e específica

Existem uma infinidade de oportunidades de atividades de formação que podem auxiliar na potencialidade de competências adquiridas, ou ainda, na aquisição e





aprimoramento de novas competências que podem contribuir para ampliar o espectro de habilidades dos futuros egressos.

Neste sentido, cabe a coordenação de curso, promover os esclarecimentos necessários acerca das atividades complementares, considerando um conjunto de atividades que são ofertadas e a aderência das mesmas à formação do acadêmico de Medicina. De praxe, todas as atividades promovidas internamente e organizadas pela IES, tem como princípio a aderência com a formação pretendida, para o profissional médico.

Essas atividades de formatos diversos devem sempre guardar relação com a formação em curso, o que faz da aderência um dos principais critérios de aproveitamento das atividades para a composição da carga horária prevista para as mesmas e para tanto estão sugeridas um conjunto bastante diversificado de atividades que devem orientar os alunos dentro do percurso de formação.

Atividade	Documento Requerido	Certificação Mínima	Certificação Máxima	Total Acumulado
Palestras relacionadas ao Curso.	Certificado de participação	2h	10h	20h
Seminários, Semana Acadêmica e Congressos.	Certificado de participação	2h	20h	40h
Disciplinas optativas e Estudos Dirigidos que constam nos Planos de Ensino Aprendizagem do Ceuni- FAMETRO.	Aprovação na disciplina. Avaliação positiva nos Estudos Dirigidos.	20h	5h	10h
Participação em Ligas Acadêmicas	Certificado de participação	2h	10h	20h
Cursos de Extensão	Certificado de participação	2h	10h	20h
Monitoria em disciplina do Curso	Relatório do professor orientador	2h	20h	40h
Participação em Pesquisas Institucionais	Relatório do professor orientador	2h	20h	40h
Atividades práticas relacionadas ao Curso	Atestado de participação no programa	2h	10h	20h
Participação em representações teatrais de peças que abordem temas do curso	Apresentação de comprovação, atestado e/ou declaração	2h	5h	10h
Artigos relacionados ao curso publicados em revistas acadêmicas indexadas ou como capítulos de livros	Artigos ou Capítulos publicados	2h	20h	40h
Membro de Diretoria de Associações Estudantis, Culturais e Esportivas	Declaração, contendo o tipo de atividade e a carga horária desenvolvida,	2h	5h	5h





(Associação atlética, Centro Acadêmico, Diretório Acadêmico, Comissão de formatura)	expedida Instituição e ou Organização			
Participação em Projetos Sociais, trabalho voluntário em entidades vinculadas a compromissos sócio-políticos (OSIPS, ONGS, Projetos comunitários, Creches, Asilos etc)	Declaração, contendo o tipo de atividade e a carga horária desenvolvida, expedida Instituição e ou Organização	2h	6h	12h
Realização de Estágios não computados na carga horária relativa ao Estágio Curricular Supervisionado nem nas Atividades Práticas vinculadas às disciplinas da matriz curricular do PPC	Atestado de realização	2h	5h	10h

Outras atividades previamente autorizadas pelo Colegiado do Curso como AC. Comprovante determinado pelo Colegiado do Curso. Cursos on-line limitados a 40 h.

Ainda no que compete a aderência é necessário observar que o mundo no seu atual estágio de desenvolvimento nunca experimentou mudanças de maneira tão aceleradas, e de tanto impacto na vida das pessoas e das organizações. Novas abordagens técnicas, mídias e inovadoras formas de comunicação forçam o espírito humano a repensar suas práticas enquanto indivíduos membros da sociedade e como partícipes do mundo do trabalho.

Nesta perspectiva, assim como mudam as relações humanas, se alteram também as relações organizacionais, tornando o mercado de trabalho um espaço muito mais dinâmico e flexível. O que outrora era mais duradouro, e podia se dá a partir de modelos fixos de formação, está sendo substituído por formas mais flexíveis de caráter interdisciplinar e transversal.

Assim, embora as unidades curriculares de um curso ofereçam as bases teóricas e conceituais de uma formação e habilitem para o exercício da profissão, as atividades complementares ocupam uma significativa importância na direção de favorecer também a construção de itinerários próprios de formação que atendam os interesses, às necessidades e às vocações inerentes a cada aluno. Elas permitem a diversificação e ampliação do currículo formal por meio de experiências integradoras no âmbito da pesquisa, da extensão e formação cultural. Desse modo, considerando as habilidades previstas ao perfil do egresso dispostas no dispositivo legal das Diretrizes Curriculares, é fundamental ofertar este espaço ampliado de formação para além da sala de aula.

O projeto pedagógico do Cursos de Graduação em Medicina, contempla atividades complementares criando diversos mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, mediante estudos e práticas independentes, presenciais, a saber:





monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins.

A instituição fornece um conjunto significativo de oportunidades formativas, que ajude no conjunto do currículo a fortalecer o objetivo do curso e as competências e habilidades também previstas nas Diretrizes Curriculares, às quais estão detalhadas no Projeto Político Pedagógico do Curso. Trata-se, assim, de um esforço para oferecer as condições mais favoráveis para o desenvolvimento de competências, quer sejam aquelas necessárias hoje quer sejam aquelas que nasceram no futuro próximo, o domínio destas no contexto da trabalhabilidade futura.

#### **1.10.4 Mecanismos Inovadores na Regulação, Gestão e Aproveitamento das Atividades Complementares**

As Atividades Complementares se constituem em parte integrante do currículo dos cursos de Graduação da Instituição, e devem ser desenvolvidas dentro do prazo de conclusão do curso, conforme definido em seu Projeto Pedagógico carga horária e ao longo dos semestres letivos, cabendo ao aluno participar de Atividades Complementares que privilegiem a construção de comportamentos sociais, humanos, culturais e profissionais.

Ressaltamos que estas podem ser desenvolvidas na própria Instituição ou em organizações públicas e privadas, que propiciem a complementação da formação do aluno, assegurando a diversidade de enfoque e de espaços formativos para os alunos, quando ofertadas pela Instituição, devem ser ofertadas de modo a não comprometer a carga horária das atividades acadêmicas curriculares, não sendo, portanto, justificativa para faltas em outras disciplinas/componentes curriculares.

Neste sentido, para melhor organização delas, o Coordenador de Curso, o Colegiado de Curso e o Núcleo docente estruturante, possuem papel fundamental na identificação daquelas atividades promovidas pela instituição que contribuem para o fortalecimento do perfil do egresso do curso.

Ao Coordenador do Curso compete:

- I. coordenar a oferta e a divulgação das atividades complementares no âmbito de seu curso;
- I. avaliar e realizar o registro de horas complementares dos alunos no âmbito do seu curso validando as mesmas;
- II. supervisionar o desenvolvimento das atividades complementares quando organizadas pelo seu curso;
- III. definir, ouvido o Colegiado de Curso, as atividades complementares que podem ser ofertadas em calendário acadêmico do respectivo ano letivo.







- IV. encaminhar à Secretaria Acadêmica – SECAD, o resultado da avaliação das Atividades Complementares, quando for o caso;
- V. informar sobre o Regulamento e as atividades oferecidas dentro ou fora da Instituição que propiciem pontuações para atividades Complementares;
- VII. participar das reuniões necessárias para a operacionalização das ações referentes às Atividades Complementares.

Na avaliação das Atividades Complementares, desenvolvidas pelos alunos, são considerados:

- ✓ A compatibilidade e a relevância das atividades desenvolvidas, de acordo com o Regulamento, e os objetivos do curso em que o aluno estiver matriculado;
- ✓ O total de horas dedicadas à atividade. As Atividades Complementares devem possuir um importante portfólio de habilidades e competências que são conquistadas pelos alunos do Curso de Graduação em consonância com as Diretrizes Curriculares no que compete ao perfil do egresso a ser construído.

### **1.10.5 Regulamento das Atividades Complementares**

As atividades complementares constituem atividades extracurriculares dos Cursos e compreendem uma carga horária de acordo com cada matriz curricular aprovada pelo Ministério da Educação, sendo desenvolvida no decorrer do curso.

Os alunos podem realizar atividades complementares desde o 1º semestre do curso até o último semestre. Em virtude do sistema do e-MEC não disponibilizar um processo para as atividades complementares à parte, as cargas do curso foram distribuídas nos semestres sem a obrigatoriedade de o aluno cursar as horas estabelecidas naquele semestre, mas durante o curso, devendo cursar no mínimo 4 atividades diversificadas;

As atividades complementares só são contabilizadas a partir da entrada do aluno na IES, e tem como objetivos específicos promover: a aquisição de conhecimentos extracurriculares; participação ativamente, na qualidade de auxiliar, monitor ou estagiário, de atividades de pesquisa, extensão e ensino; produção e/ou apresentar trabalhos acadêmicos próprios. Desenvolver atividades relacionadas com responsabilidade social, cultural, artística e esportiva. O aluno pode escolher quaisquer atividades complementares dentre as listadas no artigo abaixo.

Assim as Atividades Complementares se constituem em parte integrante o currículo dos cursos de Graduação, devendo ser desenvolvidas dentro do prazo de conclusão do curso, conforme definido em seu Projeto Pedagógico, sendo componente curricular obrigatório para a graduação do aluno.





Cabe ao aluno participar de Atividades Complementares que privilegiem a construção de comportamentos sociais, humanos, culturais e profissionais. Tais atividades são adicionais às demais atividades acadêmicas e devem contemplar os grupos de atividades descritos no Regulamento.

Por fim as Atividades Complementares têm por objetivo enriquecer o processo de ensino-aprendizagem, privilegiando:

- I. atividades de complementação da formação social, humana e cultural;
- II. atividades de cunho comunitário e de interesse coletivo;
- III. atividades de iniciação científica, tecnológica e de formação profissional.

Tais atividades podem ser desenvolvidas na própria IES ou em organizações públicas e privadas, que propiciem a complementação da formação do aluno, assegurando o alcance dos objetivos previstos.

Ao Coordenador do Curso compete:

- I. indicar à Gerência de Ensino e Pesquisa o professor responsável por coordenar as ações das Atividades Complementares no âmbito de seu curso;
- II. propiciar condições para o processo de avaliação e acompanhamento das Atividades Complementares;
- III. supervisionar o desenvolvimento das Atividades Complementares;
- IV. definir, ouvido o Colegiado de Curso, para as atividades relacionadas no artigo 13, procedimentos de avaliação e pontuação para avaliação de Atividades Complementares em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso;
- V. validar, ouvido o Colegiado de Curso, as disciplinas/unidades curriculares de enriquecimento curricular que podem ser consideradas Atividades Complementares, em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso;
- VI. julgar, ouvido o Colegiado de Curso, a avaliação das Atividades Complementares não previstas neste Regulamento.

Ao Colegiado do Curso compete:

- I. propor ao Coordenador do Curso, para as atividades relacionadas no artigo 13, procedimentos de avaliação e pontuação para avaliação de Atividades Complementares, em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso;
- II. propor ao Coordenador do Curso as disciplinas/unidades curriculares de enriquecimento curricular que podem ser consideradas Atividades Complementares, em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso;
- III. propor ao Coordenador do Curso a avaliação das Atividades Complementares não previstas no Regulamento.

Ao professor responsável pelas Atividades Complementares compete:





- I. analisar e validar a documentação das Atividades Complementares apresentadas pelo aluno, levando em consideração este Regulamento;
- II. avaliar e pontuar as Atividades Complementares desenvolvidas pelo aluno, de acordo com os critérios estabelecidos, levando em consideração a documentação apresentada;
- III. orientar o aluno quanto à pontuação e aos procedimentos relativos às Atividades Complementares;
- IV. fixar e divulgar locais, datas e horários para atendimento aos alunos;
- V. controlar e registrar as Atividades Complementares desenvolvidas pelo aluno, bem como os procedimentos administrativos inerentes a essa atividade;
- VI. encaminhar à Secretaria Acadêmica – SECAD, o resultado da matrícula e da avaliação das Atividades Complementares;
- VII. participar das reuniões necessárias para a operacionalização das ações referentes às Atividades Complementares.

Aos alunos da IES, matriculados nos cursos de Graduação, compete:

- I. informar-se sobre o Regulamento e as atividades oferecidas dentro ou fora da IES que propiciem pontuações para Atividades Complementares;
- II. inscrever-se e participar efetivamente das atividades;
- III. solicitar a matrícula e a avaliação em Atividades Complementares, conforme prevê este Regulamento;
- IV. providenciar a documentação comprobatória, relativa à sua participação efetiva nas atividades realizadas;
  - I. entregar a documentação necessária para a pontuação e a avaliação das Atividades Complementares, até a data limite estabelecida no Calendário Acadêmico;
  - II. VI. arquivar a documentação comprobatória das Atividades Complementares e apresentá-la sempre que solicitada;
  - VII. retirar a documentação apresentada junto ao professor responsável em até 60 dias corridos após a publicação do resultado.

A documentação a ser apresentada deve ser devidamente legitimada pela Instituição emitente, contendo carimbo e assinatura ou outra forma de avaliação e especificação de carga horária, período de execução e descrição da atividade e toda documentação não retirada no prazo estabelecido neste Regulamento é destruída.

O aluno deve protocolar junto ao professor responsável a entrega da documentação comprobatória para avaliação em Atividades Complementares, no momento que julgar ter os





pontos necessários para avaliação, e a documentação comprobatória deve ser entregue até a data limite prevista em Calendário Acadêmico.

Caso o aluno complete o número mínimo de pontos exigido para aprovação em Atividades Complementares, a matrícula é realizada, sendo o aluno considerado aprovado, caso o aluno não complete o número mínimo de pontos exigido para aprovação em Atividades Complementares, a matrícula não realizada.

Se o aluno tenha como único requisito faltante para conclusão do curso as Atividades Complementares e não complete o número mínimo de pontos exigido para aprovação, a matrícula é realizada e o aluno é considerado reprovado. A matrícula e a avaliação em Atividades Complementares devem ser realizadas até a data limite para lançamento de notas estabelecida no Calendário Acadêmico. Não será aceita matrícula em enriquecimento curricular em Atividades Complementares.

Por fim, não haverá dispensa ou convalidação das Atividades Complementares, e no seu processo de avaliação são considerados:

- I. a compatibilidade e a relevância das atividades desenvolvidas, de acordo com o regulamento, e os objetivos do curso em que o aluno estiver matriculado;
- II. total de horas dedicadas à atividade.

Parágrafo único - Somente será considerada, para efeito de pontuação, a participação em atividades desenvolvidas a partir do ingresso do aluno no Curso.

Podem ser validadas como Atividades Complementares:

Grupo 1 - Atividades de complementação da formação social, humana e cultural, estando inclusas:

- ✓ Atividades esportivas - participação nas atividades esportivas;
- ✓ Cursos de língua estrangeira – participação com aproveitamento em cursos de língua estrangeira;
- ✓ Participação em atividades artísticas e culturais, tais como: banda marcial, camerata de sopro, teatro, coral, radioamadorismo e outras;
- ✓ Participação efetiva na organização de exposições e seminários de caráter artístico ou cultural;
- ✓ Participação como expositor em exposição artística ou cultural.

Grupo 2 - Atividades de cunho comunitário e de interesse coletivo, estando inclusas:

- ✓ participação efetiva em Diretórios e Centros Acadêmicos, Entidades de Classe, Conselhos e Colegiados internos à Instituição;
- ✓ participação efetiva em trabalho voluntário, atividades comunitárias, CIPAS, associações de bairros, brigadas de incêndio e associações escolares;





- ✓ participação em atividades beneficentes;
- ✓ atuação como instrutor em palestras técnicas, seminários, cursos da área específica, desde que não remunerados e de interesse da sociedade;
- ✓ engajamento como docente não remunerado em cursos preparatórios e de reforço escolar;
- ✓ participação em projetos de extensão, não remunerados, e de interesse social.

Grupo 3 - Atividades de iniciação científica, tecnológica e de formação profissional, estando inclusas:

- ✓ participação em cursos extraordinários da sua área de formação, de fundamento científico ou de gestão;
- ✓ participação em palestras, congressos e seminários técnico-científicos;
- ✓ participação como apresentador de trabalhos em palestras, congressos e seminários técnico-científicos;
- ✓ participação em projetos de iniciação científica e tecnológica, relacionados com o objetivo do Curso;
- ✓ participação como expositor em exposições técnico-científicas;
- ✓ participação efetiva na organização de exposições e seminários de caráter acadêmico;
- ✓ publicações em revistas técnicas;
- ✓ publicações em anais de eventos técnico-científicos ou em periódicos científicos de abrangência local, regional, nacional ou internacional;
- ✓ estágio não obrigatório na área do curso;
- ✓ trabalho com vínculo empregatício, desde que na área do curso;
- ✓ trabalho como empreendedor na área do curso;
- ✓ estágio acadêmico;
- ✓ participação em visitas técnicas organizadas pela IES;
- ✓ participação e aprovação em disciplinas/unidades curriculares de enriquecimento curricular de interesse do Curso, desde que tais disciplinas/unidades curriculares tenham sido aprovadas pelo Colegiado de Curso e estejam de acordo com o Projeto Pedagógico do Curso.
- ✓ participação em Empresa Júnior, Hotel Tecnológico, Incubadora Tecnológica;
- ✓ participação em projetos multidisciplinares ou interdisciplinares.

Os estágios previstos referem-se a estágios de característica opcional por parte do discente (estágio não obrigatório). O Estágio Curricular Obrigatório não pode ser pontuado





em Atividades Complementares, por já possuir carga horária e registro de nota próprios. Os projetos multidisciplinares ou interdisciplinares referem-se àqueles de característica opcional por parte do discente, não previstos no currículo do curso do aluno.

As atividades que se enquadram em mais de um item são pontuadas por aquele que propiciar maior pontuação. O aluno deve participar de atividades que contemplem os Grupos listados no Artigo 13 deste Regulamento, completando no mínimo 20 pontos em cada um dos grupos, podendo integralizar:

- I. no grupo 1 o máximo de 30 pontos;
- II. no grupo 2 o máximo de 30 pontos;
- III. no grupo 3 o máximo de 40 pontos.

O regulamento completo das Atividades Complementares se encontra disponível em anexo a este documento.

### 1.11 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Não se aplica.

Na reunião do dia 23/10/2018, com o NDE e Colegiado do Curso, O professor Silvio Fragoso colocou em discussão o porquê da realização do TCC no curso o assunto foi amplamente discutido posto em votação. Os professores optaram por unanimidade para a não realização do TCC o qual foi referendado pelo Colegiado de curso presentes. Registro em Livro de ATA do curso.

### 1.12 APOIO AO DISCENTE

A Política de atendimento aos estudantes consiste no suporte acadêmico que a IES oferece por meio de uma gama de serviços como:

- ✓ ações de acolhimento ao ingressante e de permanência;
- ✓ atendimento extraclasse;
- ✓ nivelamento (português, Matemática, Fisiologia, Bioquímica);
- ✓ monitoria;
- ✓ estímulo à representatividade discente;
- ✓ diretório acadêmico;
- ✓ ouvidoria;
- ✓ portal acadêmico;







- ✓ formação de escola de líderes;
- ✓ formação de empreendedores;
- ✓ apoio psicopedagógico e de acessibilidade;
- ✓ acompanhamento de egressos;
- ✓ internacionalização;
- ✓ apoio financeiro (Programa de Bolsas e Financiamento Estudantil).

Neste novo momento de evolução do mundo digital os núcleos de atendimento que prestam serviços especializados aos nossos acadêmicos também passaram por um processo de modernização e passaram também a utilizar de meios digitais para alcançar o maior número de alunos, em todas as localidades onde o CeUni-FAMETRO se faz presente. Desta maneira tanto o NAPA como o NADI, passaram a atuar também pelos meios remotos e online.

#### NAPA

- ✓ Núcleo de apoio psicopedagógico e de acessibilidade responsável pelo atendimento de demandas espontâneas e dirigidas de alunos com dificuldade de aprendizagem, relacionamento ou psicológica na qual o NAPA atende, orienta e acompanha, e ainda promove palestras sobre temáticas ligadas a questões como: suicídio, drogadição, respeito à diversidade, gênero, cultura de estudo, entre outros

#### NADI

- ✓ Núcleo de atendimento ao discente responsável por captação de vagas de emprego e estágio não obrigatório, bem como pela promoção de palestras de formação para o mercado de trabalho, e ainda, por ações de reversão de matrículas, no caso de alunos que eventualmente tenham intenção de desistir dos estudos. Atua tanto com os alunos do presencial quanto na modalidade à distância, **na intermediação e acompanhamento de estágios não obrigatórios remunerados ou voluntários**. O NADI também faz a captação das vagas, prepara os alunos para o processo seletivo e acompanha estatisticamente os alunos com estágio não obrigatório.

Desta feita a política de atendimento aos estudantes se dá por meio de programas institucionais validos e aplicados à toda a comunidade acadêmica

- ✓ PAD – Programa de Apoio ao Discente,
- ✓ PROCESSO – Programa de Acessibilidade e Inclusão Social





Tais programas ofertam melhores condições de continuidade acadêmica aos alunos de nossa instituição, a saber:

Programas de Bolsas e Financiamento Estudantil (NADI): São concedidas bolsas de estudos aos alunos que desenvolverem projetos de iniciação científica/pesquisa/extensão, sob a orientação docente. Atualmente, a IES disponibiliza bolsas na forma de desconto nas mensalidades.

- a. Bolsa Desconto de Iniciação Científica:** A IES, por meio do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica –oferece bolsas de iniciação científica, como forma de estimular e apoiar a participação dos estudantes nos projetos de pesquisa desenvolvidos pela Instituição. É um instrumento que proporciona a melhor forma de trabalho com o aluno, incentivando-o a novas iniciativas e valorizando o seu espírito de empreendimento, de curiosidade, de interesse e gosto pela investigação.
- b. Política de desconto:** A IES mantém uma política de desconto de 10% para o vencimento e 10% para convênios. E para os colaboradores há um desconto de 50%. Convênios Empresa por Contratos.
- c. Financiamento Estudantil:** Programas Governo Federal: FIES E PROUNI;

### 1.12.1 Funcionamento do Acolhimento do Aluno

Processo de Acolhimento ao Ingressantes: Para a chegada dos novos alunos, são realizadas ações de acolhida aos calouros, que vão desde as visitas guiadas às instalações da IES, palestras de esclarecimento sobre a vida acadêmica e serviços da IES, minicursos para orientação aos estudos, distribuição do manual do aluno e programa de nivelamento e atendimento psicopedagógico.

### 1.12.2 Funcionamento do Controle de Evasão

O NADI - Núcleo de Apoio ao discente é o setor responsável por captação de vagas de emprego e estágio não obrigatório, bem como pela promoção de palestras de formação para o mercado de trabalho, e ainda, por ações de reversão, no caso de alunos que eventualmente tenham intenção de desistir dos estudos, como forma de controlar a evasão. O Regulamento do Núcleo de Apoio Pedagógico e Acessibilidade se encontra apensado a este documento.

As coordenações de curso também fazem acompanhamento da evasão e encaminham alunos para o NADI quando levantadas questões como necessidade de apoio





financeiro ou de falta de adaptação ao curso para que o discente seja encaminhado para vagas de emprego ou estágio, setor de bolsa, ou para orientação profissional possibilitando a transferência interna para outro curso, e ainda, se tratando de alguma questão como conflitos interpessoais com colegas de classe ou docente a intervenção é feita via NAPA- Núcleo de Apoio Psicopedagógico.

### 1.12.3 Acessibilidade Metodológica e Instrumental

O PROCESSO Programa de Acessibilidade e Inclusão Social, é o fio condutos das ações de promoção da acessibilidade e instrumental da IES, assim no campo metodológico está a acessibilidade pedagógica e atitudinal, acerca desta questão vale a pena destacar é o da Acessibilidade. O aumento crescente de estudantes com necessidades educativas especiais e de atendimento pedagógico diferenciado, tem demandado das instituições de ensino superior a implantação e a consolidação de políticas de inclusão e de acessibilidade, que estão para além de garantir o acesso as instalações físicas das IES, mas que sejam ofertadas todo um conjunto de ações que garantam que estes alunos estejam inclusos em condições excelentes de aprendizagem e desenvolvimento.

Neste sentido, o conceito de acessibilidade exige a formulação de políticas institucionais, das quais emergem ações articuladas no âmbito pedagógico e da gestão. Sendo assim a acessibilidade e a inclusão passam a ser integrante de outro conceito fundamental que é o da Responsabilidade Social, conforme preconiza o documento REFERENCIAIS DE ACESSIBILIDADE NA EDUCAÇÃO SUPERIOR E A AVALIAÇÃO IN LOCO DO SISTEMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR (SINAES), publicado em 2013. Como indicado neste documento especificamente a responsabilidade social ultrapassa a perspectiva do compromisso para se tornar um dever constituindo a essência de ser das instituições de ensino superior.

Citando a Lei do SINAES, a finalidade de uma instituição de educação superior deve ser a de promover:

[...] a melhoria da qualidade da educação superior, a orientação da expansão da sua oferta, o aumento permanente da sua eficácia institucional e efetividade acadêmica e social e, especialmente, a promoção do aprofundamento dos compromissos e responsabilidades sociais das instituições de educação superior, por meio da valorização de sua missão pública, da promoção dos valores democráticos, do respeito à diferença e à diversidade, da afirmação da autonomia e da identidade institucional. (Lei nº 10.861/04 – SINAES).

É neste sentido que a IES, concebeu o seu Programa Institucional de Acessibilidade e Inclusão, observando Decreto nº 5.296/2004, onde as Barreiras de Acessibilidade no campo das edificações, na dimensão urbanística, de transportes, de comunicação e de informações





devem ser retiradas e ainda no campo da acessibilidade atitudinal/pedagógica para onde devem convergir todos os esforços para garantir acesso ao currículo onde haja:

- ✓ Adequação nos materiais didáticos e pedagógicos;
- ✓ Adequação nos mobiliários e equipamentos;
- ✓ Adequação de objetivos;
- ✓ Adequação de conteúdos;
- ✓ Adequação de métodos e didática;
- ✓ Adequação nas avaliações;
- ✓ Adequação de tempo.

Estas adequações, por sua vez encontram respaldo legal principalmente no Decreto nº 3.298/1999, o qual afirma que as instituições de ensino superior devem oferecer adaptações de provas e os apoios necessários, previamente solicitados pelo aluno portador de deficiência, inclusive tempo adicional para realização das provas, conforme as características da deficiência. E também no conceito de acessibilidade como a condição para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de comunicação e informação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida presente no Decreto nº 5.296/2004.

Para a IES, a acessibilidade pedagógica entende que a comunidade acadêmica deve desenvolver medidas pedagógicas diferenciadas, compreendendo que as necessidades educacionais são específicas, podendo ser permanentes ou temporárias, a ser consideradas as seguintes características dos/as alunos/as com:

- ✓ Altas habilidades e superdotação;
- ✓ Deficientes físicos, intelectuais, sensoriais e múltiplos;
- ✓ Transtornos mentais, distúrbios de humor e outras situações classificadas pelo CID ou DSMV-TR;
- ✓ Transtornos globais;
- ✓ Alterações orgânicas como insuficiências.

Neste sentido, nosso programa defende acessibilidade integral enquanto prática institucional entendendo como um dos fundamentos das práticas pedagógicas e de gestão no ensino superior, considerando:

- ✓ Mapeamento das necessidades dos estudantes: preenchimento de ficha cadastral; registro de observação em sala de aula; registro de impressões dos professores; registro das impressões dos próprios acadêmicos; mapeamento de estudos e rotina realizados;
- ✓ Orientação pedagógica aos coordenadores de cursos e professores;





- ✓ Encaminhamento/solicitação de adequações didático-pedagógicas;
- ✓ Encaminhamento de adequações de materiais didáticos;
- ✓ Promoção de cursos, palestras e eventos de capacitação de funcionários e docentes;
- ✓ Trabalho colaborativo com outros profissionais por meio de convênio com entidades e/ou associações que possam contribuir com o desenvolvimento de práticas de acessibilidade;
- ✓ Os estudantes e funcionários surdos são acompanhados por profissional intérprete de LIBRAS;
- ✓ Empréstimos de materiais para estudantes e servidores: notebooks, gravadores, lupas e ampliadores eletrônicos, bengala;
- ✓ Formação em Libras para funcionários, alunos e professores.

#### **1.12.4 Intermediação e Acompanhamento do estágio não Obrigatório**

O NADI é o setor responsável pela intermediação e acompanhamento do estágio não obrigatório para os alunos dos cursos da IES. O NADI faz a captação das vagas, prepara os alunos para o processo seletivo e acompanha estatisticamente os alunos com estágio não obrigatório.

#### **1.12.5 Apoio psicopedagógico e de Inclusão Social**

O apoio psicopedagógico na IES dar-se-á por meio de uma estrutura pedagógico-administrativa denominada Núcleo e Apoio Psicopedagógico e Acessibilidade. Neste espaço a partir da intersecção da pedagogia com outras áreas de conhecimento, a IES realiza ações de prevenção e de apoio aos alunos com problemas, distúrbios, dificuldades de aprendizagem e ainda aqueles com necessidades educativas especiais específicas de natureza permanente.

O NAPA tem como objetivo geral de promover, por meio do atendimento psicopedagógico e social, a saúde dos relacionamentos interpessoais e institucionais, contribuindo para o processo de aprendizagem e inclusão do aluno para seu pleno desenvolvimento. O Regulamento do Núcleo de Apoio Pedagógico e Acessibilidade se encontra apensado a este.

#### **1.12.6 Nivelamento**

Com o objetivo de recuperar as deficiências de formação dos ingressantes da IES oferece aos seus alunos cursos de nivelamento. Considerando a importância do uso correto





da língua portuguesa e dos fundamentos de matemática são ministrados cursos de gramática e redação e também matemática básica, além de Bioquímica e Fisiologia. Estes cursos visam suprir as deficiências básicas dos alunos que não conseguem acompanhar adequadamente o aprendizado. Dessa maneira, acredita-se estar atendendo os alunos que estavam temporariamente afastados da vida escolar e aqueles que necessitam de reforço das bases de ensino médio. As aulas são realizadas aos sábados, transmitidas via web no ambiente virtual de aprendizagem, nas áreas de Português, matemática, sem nenhum custo adicional aos alunos.

### **1.12.7 Representatividade Discente e Diretório Acadêmico**

A IES compreende que a representatividade discente é um dos pilares do funcionamento de uma gestão democrática, neste sentido estimulamos a organização dos alunos valorizando a participação dos mesmos a partir do Colegiado Discente, formado pelo conjunto de representantes discentes escolhidos de maneira livre por seus pares. Este Colegiado possui um calendário de reuniões semestrais, além disso, os representantes discentes possuem assento no Colegiado de Curso com direito a voz e voto. A IES oferece infraestrutura para o funcionamento de seu Diretório Acadêmico, tanto na sede, nas unidades e nos Polos quando for o caso, e incentiva a organização estudantil, conforme prevê o seu Regimento Interno.

### **1.12.8 Internacionalização e Mobilidade Acadêmica**

A IES mantém convênio com instituições de ensino estrangeiras a fim de disponibilizar o intercâmbio e a troca de experiências entre diferentes culturas, bem como a oferta de disciplinas em língua estrangeira.

### **1.12.9 Ações Inovadoras**

#### **1.12.9.1 Projeto de Formação de Líderes e Formação de Empreendedores**

- ✓ Escola de Líderes: Oficinas de formação ofertadas gratuitamente e vinculadas à extensão para a formação de lideranças em especial para a qualificação da representatividade discente.
- ✓ Formação de Empreendedores: Oficinas de formação ofertadas gratuitamente e vinculadas à extensão para a formação de empreendedores em especial para a qualificação da representatividade discente.







### 1.12.9.2 Conecta Mundo Trabalho

Programa multimídia, com a gravação de vídeos para as redes sociais com a intenção de demonstrar a comunidade externa o trabalho pedagógico realizado nas salas de aulas e demais espaços institucionais, valorizando boas práticas pedagógicas, atuando como ação de estímulo a adoção de práticas inovadoras e articuladoras entre teoria e prática, ressaltando as ações de extensão, pesquisa e inovação no âmbito da IES. Projeto de fluxo contínuo voltado para os cursos na modalidade presencial e a distância.

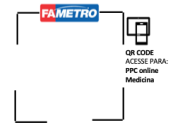


Posicione a câmera do seu celular para assistir o vídeo na íntegra.



Aponte a câmera do seu celular para o código QR Code para assistir o vídeo na íntegra.

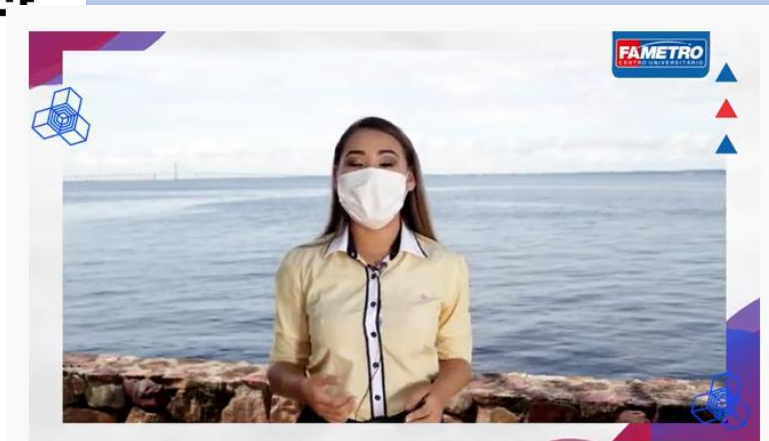




#Conectafametro #Fametro  
Conecta Mundo Educação Física



Aponte a câmera do seu celular para o código QR Code para assistir o vídeo na íntegra.



ECOTURISMO - UMA OPÇÃO SUSTENTÁVEL | CONECTA MUNDO FAMETRO



Aponte a câmera do seu celular para o código QR Code para assistir o vídeo na íntegra.





### 1.12.9.3 Workshop de Empregabilidade; Escola de Empreendedores e Escola de Líderes

O Workshop de Empregabilidade é um evento institucional, promovido pelo NADI, para potencializar o processo de inserção dos nossos alunos no mundo do trabalho, estreitando as relações entre as necessidades formativas para a futura empregabilidade e a formação adquirida. Este diálogo, contribui com a inserção e ampliação de novas competências nos currículos da graduação, fortalecendo a formação dos nossos alunos.

Já o Programa da Escola de Empreendedor, que tem como objetivo incentivar o empreendedorismo no âmbito do Ensino Superior da IES, o Programa é oferecido a todos os alunos dos cursos de graduação e tecnológicos, beneficiando muitos alunos que têm o interesse em abrir seu próprio negócio.

A ação do Programa visa à educação empreendedora na universidade que surge em um momento muito importante tanto para a empregabilidade quanto para o desenvolvimento do Estado e municípios. As universidades estão diante de um desafio que é a adoção de uma nova postura pedagógica para formar empreendedores. “Esse projeto é grandioso, porque atinge alunos de todos os cursos de graduação e tecnológicos ofertados pela IES.

A IES, através do ensino do empreendedorismo, busca a geração de riquezas por meio da capacitação dos seus alunos para a aquisição do conhecimento, da comunicação e da criatividade, podendo conscientizar os seus alunos sobre a riqueza na forma de bens e na forma de capital (humano, social, intelectual, monetário, entre outros). Essa construção passa, evidentemente, pelos processos de produção, concentração, distribuição e ampliação dessas capitais (VOLKER, 2001).

O papel da universidade na formação de empreendedores ganha cada vez mais relevância no contexto do ensino formal. É necessário preparar o estudante para participar de um novo mundo do trabalho no qual a capacidade de iniciativa, flexibilidade e adaptação às mudanças são fundamentais para o êxito profissional. Além disso, o conhecimento produzido na instituição se transforma mais rapidamente em benefício para a sociedade se empreendedores o transformam em serviços e bens disponíveis.

O desafio é inserir o empreendedorismo como conteúdo complementar da maioria dos cursos superiores oferecidos. Diante dele, o Programa da Escola de Empreendedores da IES pretende adotar no ensino superior de modo permanente, o ensino do empreendedorismo em suas práticas pedagógicas.





No que compete a Escola de Líderes, é um espaço de formação de novas lideranças e está voltado principalmente para os representantes de turmas democraticamente eleitos. Por meio de oficinas pedagógicas e workshops os professores do Curso de Administração e de outros Cursos de Gestão abordando temas voltados ao protagonismo juvenil, mediação de conflitos, as competências e habilidades de líderes; softs skills, dentre outros temas.

A Escola de Líderes e a Escola de Empreendedores são projetos de caráter contínuo, ofertados a todos os alunos tanto na modalidade presencial e à distância. O Workshop de Empregabilidade ocorre sempre ao final do semestre letivo e é parte integrante do calendário oficial da instituição.

#### 1.12.9.4 Monitoria

No curso de graduação em Medicina, o Programa de Monitoria visa favorecer a participação dos alunos na execução de projetos de ensino e na vida acadêmica universitária, além de incentivar a melhoria no processo de ensino e aprendizagem tanto do aluno monitor quanto dos alunos da disciplina. Vários são os compromissos de um Programa de Monitoria Acadêmica, dentre eles o desenvolvimento de autonomia do aluno monitor, o aumento do senso de responsabilidade e a ampliação do vínculo do professor, monitor, alunado.

Como parte da política de Ensino, o Programa de Monitoria na IES, tem os seguintes objetivos:

- a) Fomentar no aluno o interesse pela carreira docente e pelas rotinas do trabalho de pesquisa.
- b) Intensificar a cooperação do corpo discente e a interação entre estudantes de diferentes períodos letivos.
- c) Aprofundar conhecimentos teóricos e práticos dentro da disciplina a que estiver ligado o Monitor(a), por meio do treinamento para transmissão do conhecimento acumulado.
- d) Servir de campo de estágio, apenas aos alunos que estiverem sobre a tutela dos professores da sua área de ensino, tendo acompanhamento dos supervisores de estágio.

São competências atribuídas aos docentes participantes do Programa de Monitoria:

- a) Dar oportunidade ao aluno para que ele acompanhe as atividades didático-científicas da disciplina e/ou grupo de disciplinas, inclusive a preparação e seleção de material para aulas teórico-práticas e trabalhos escolares;
- b) Propiciar ao aluno oportunidade de auxiliar no preparo de trabalhos práticos e experimentais, compatíveis com seu nível de conhecimento e experiência na disciplina e/ou grupo de disciplinas;





- c) Planejar estratégias juntamente com o aluno-monitor para que o mesmo faça um efetivo acompanhamento das turmas;
- d) Elaborar juntamente com o aluno-monitor, o plano de trabalho. Neste plano deve-se pensar em todas as atividades a serem realizadas pelo aluno-monitor e a carga horária a ser dispensada para cada uma delas;
- e) Supervisionar as atividades realizadas pelo aluno-monitor;
- f) Fazer o acompanhamento efetivo do aluno-monitor e auxiliá-lo sempre que lhe for solicitado; reunir-se minimamente uma hora por semana com o monitor para planejar e avaliar os atendimentos aos discentes;
- g) Apresentar à Coordenação de Curso, ao final do semestre letivo, relatório das atividades exercidas, e assinar o formulário de acompanhamento referente às atividades em cada mês do aluno-monitor (ver modelo nos anexos).

São atribuições do aluno monitor:

- a) Interagir com professores e alunos visando um melhor desempenho da aprendizagem, e um bom relacionamento entre docentes e discentes;
- b) Participar de atividades que propiciem o aprofundamento de seus conhecimentos na disciplina objeto da monitoria, através de pesquisas, seminários, monografias, revisão de textos e resenhas bibliográficas;
- c) Exercer suas atividades em consonância com o plano de trabalho elaborado em conjunto com o professor orientador;
- d) Regularmente ou quando for solicitado, apresentar ao professor orientador relatório de suas atividades, envolvendo avaliação do seu desempenho, da orientação recebida e das condições em que se desenvolveram suas ações;
- e) Entregar mensalmente frequência e relatório assinados pelo professor-orientador à coordenação responsável pela monitoria;
- f) Preencher o cadastro e assinar termo de compromisso por 06 (seis) meses, podendo ser renovado por mais 06 (seis) meses.

Para a seleção de monitores é lançado, na periodicidade semestral, o Edital de Monitoria, dispondo das regras e critérios para seleção de pretensos monitores. No edital constam também as unidades curriculares disponíveis e ou as atividades educativas e projetos especiais que necessitam de monitores. Ao ser selecionado o monitor estará submetido às normas e protocolos dispostos no Manual de Monitoria que se encontra em anexo a este documento.







### 1.13 GESTÃO DO CURSO E AS AÇÕES DECORRENTES DOS PROCESSOS DE AVALIAÇÃO INTERNA E EXTERNA DO CURSO

O Projeto de Avaliação Institucional baseia-se em quatro nortes que serviram para um processo avaliativo na perspectiva de aperfeiçoamento institucional:

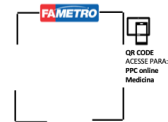
- a) Conscientização e adesão voluntária - a avaliação deve ser algo conquistado e não imposto, a fim de que tenha legitimidade política, pois a imposição não produz absolutamente nada, ao contrário, faz do ato de avaliar algo punitivo e não construtivo;
- b) Avaliação total e coletiva - é preciso que a instituição seja avaliada como um todo e não fragmentada, ou seja, em todos os seus setores e com envolvimento de todos os seus colaboradores;
- c) Unificação da linguagem – para que não haja ruídos na comunicação, é preciso que se unifiquem os conceitos, princípios e finalidades do projeto de avaliação institucional;
- d) Competência técnico-metodológica – deve-se ter uma base científica que direcione o projeto e que propicie legitimidade aos dados coletados.

Além destes parâmetros, a autoavaliação foi desenvolvida tendo em vista as seguintes características:

- ✓ Processo democrático – possibilitou aos colaboradores envolvidos conhecer os objetivos, procedimentos e aspectos que são utilizados;
- ✓ Contextualizada – norteou a instituição a conhecer a demanda de ensino superior no ambiente social onde está inserida; respeitando as diversidades, a história e a cultura institucional;
- ✓ Flexível – aberta as discussões e mudanças necessárias durante o processo, sem perder de vista a veracidade de seus objetivos;
- ✓ Incentivadora – promoveu o envolvimento e a participação de toda a comunidade institucional, afastando a insegurança e a desconfiança. Incentivou, também, a veracidade, o livre arbítrio de opiniões, criando valores de aperfeiçoamento e desenvolvimento constante;
- ✓ Ética – pautou-se em valores morais e éticos, de acordo com a praxis acadêmica e de autoavaliação institucional das comunidades interna e externa à instituição;
- ✓ Sistemática – o processo avaliativo foi contínuo, regular e sistemático de conhecimento e aprimoramento da realidade educacional avaliada e do próprio processo avaliativo.







Nesta perspectiva, o processo avaliativo se constitui em uma oportunidade ímpar para a comunidade acadêmica refletir sobre suas ações e a possibilidade de conhecer e analisar de forma crítica a instituição com vista à qualidade das ações empreendidas acontecendo em dois momentos distintos, ou seja, no âmbito do próprio curso e no âmbito da Instituição, por meio da CPA - Comissão Própria de Avaliação.

**A Avaliação de Curso é feita com fluxo anual regular, sempre no início do 1º. Semestre, prevista no calendário acadêmico,** visando o levantamento e estudo do desempenho do curso, com o foco voltado para as questões ligadas diretamente aos aspectos pedagógicos dos cursos, considerando, também, os aspectos relativos ao atendimento das expectativas da comunidade externa, ou seja, do próprio mercado de trabalho. O instrumento desta avaliação foi elaborado tendo em vista o marco regulatório da avaliação e o conjunto de indicadores presentes na avaliação in loco e no ENADE.

### 1.13.1 Objetivos do Processo de Autoavaliação Institucional e de Curso

Objetivo Geral:

- ✓ Promover a Cultura da autoavaliação entendendo a mesma e seus resultados, como instrumento de gestão acadêmica e administrativa dos Cursos e da Instituição;

Objetivos Específicos:

- ✓ Realizar autoavaliação institucional em um processo democrático de participação de todos os segmentos envolvidos docentes/discentes/técnicos;
- ✓ Realizar autoavaliação de curso em um processo democrático de participação de todos os segmentos envolvidos docentes/discentes/técnicos;
- ✓ Analisar os dados coletados tendo em vista o subsídio das ações acadêmico/administrativas realizadas no âmbito dos cursos e da instituição.

### 1.13.2 Planejamento da Avaliação Institucional e do Curso

O processo de autoavaliação é assumido dentro de duas dimensões:

- a) A primeira se define como avaliação externa, ou seja, diz respeito aos índices alcançados pela IES (ENADE; IGC; CPC e Avaliação In Loco), o processo de avaliação desses índices é realizado a partir da ampla divulgação dos resultados e da análise detalhada dos indicadores aferidos pelos membros da CPA e do Conselho Maior da Instituição. Os relatórios emitidos pelos organismos oficiais de avaliação são também objeto de análise das instâncias colegiadas (NDE e





Colegiado de Curso), os quais por meio de convocação extraordinária analisam, debatem e propõem soluções de melhoria que são viabilizadas, por meio de ações previstas, planejadas e executadas nos Planos Acadêmicos Administrativos (semestrais) e Plano de Gestão (anual) da IES;

b) A segunda se define como avaliação interna, esta dimensão se desdobra em dois níveis, a saber: O primeiro nível é o Macro institucional, onde a comunidade acadêmica e a sociedade civil avaliam os determinantes macro institucionais da IES, incluindo a Infraestrutura. O segundo nível compreende os determinantes internos do curso identificados com os itens de natureza pedagógica e acadêmica.

A avaliação Interna é composta por duas avaliações:

a) Primeiro Nível: Avaliação Macro Institucional

Realizada no 2º. Semestre do ano letivo e prevista em calendário acadêmico, a avaliação macro institucional, se apresenta em acordo com a legislação vigente e atendendo o que preconizam os documentos que norteiam o processo de avaliação institucional, o primeiro nível de avaliação diz respeito à avaliação da instituição a partir de 10 dimensões, da lei 10.861, que institui o SINAES, a saber:

- 1ª Missão Institucional
- 2ª Política de Ensino/ Pesquisa e Extensão
- 3ª Responsabilidade Social
- 4ª A Comunicação com a Sociedade
- 5ª Política de Pessoal
- 6ª Gestão Institucional
- 7ª Infraestrutura
- 8ª Planejamento e Avaliação
- 9º Atendimento ao Estudante
- 10ª Sustentabilidade Financeira

Focada nos aspectos macro institucional e protagonizada pela CPA, a avaliação interna tem como foco principal captar os aspectos administrativos e a maneira como os alunos, colaboradores e sociedade organizada percebem o conjunto de atividades que a instituição oferta. Esta avaliação tem como função a complementação da avaliação interna (curso) realizada pela IES. Desta avaliação é gerado o plano de gestão Institucional, o qual possui os seguintes eixos:

**Eixo 1 - Políticas de Gestão:**

- 1.1 Políticas de Pessoal;
- 1.2 Organização e Gestão da Instituição;
- 1.3 Sustentabilidade Financeira.





## **Eixo 2. Infraestrutura Física:**

2.1 Melhorias das Instalações Físicas;

2.2 Equipamentos; Máquinas;

2.3 Plano de Manutenção.

Eixo 3. Políticas Acadêmicas

3.1 Ações de Estímulo ao Ensino;

3.2 Ações de Estímulo a Extensão;

3.3 Ações de Estímulo à Produção Científica e Inovação Tecnológica;

3.4 Ações de Apoio ao Discente;

3.5 Ações de relacionamento com a comunidade externa e interna.

Este plano é elaborado mediante a análise e discussão dos indicadores obtidos pela IES, sendo elaboradas medidas corretivas e de melhorias dos aspectos críticos e estratégicos da IES. Com vigência de 12 meses essas medidas tomadas são reavaliadas em função de sua efetividade na obtenção de melhores resultados e podem ser revistas, ampliadas e ou substituídas por outras de maior eficácia.

### **b) Segundo Nível: Avaliação de Curso**

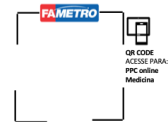
A Avaliação de Curso é feita regularmente anualmente sempre no início do 1º. Semestre, por meio do levantamento e estudo do desempenho do curso, com o foco voltado para as questões ligadas diretamente aos aspectos pedagógicos dos cursos considerando também, os aspectos relativos ao atendimento das expectativas da comunidade externa, ou seja, do próprio mercado de trabalho. O instrumento desta avaliação foi elaborado tendo em vista o marco regulatório da avaliação e o conjunto de indicadores presentes na avaliação in loco e no ENADE.

**Etapas da avaliação institucional e ações de melhoria institucional:**

As avaliações preveem as seguintes etapas:

- ✓ **Definição dos Instrumentos e Coleta de Dados:** Nesta etapa são definidos as técnicas e os instrumentos para coletar dados quantitativos e qualitativos. Com relação aos docentes, técnico-administrativos e integrantes da direção, toda a população preenche o instrumento de avaliação. Enquanto, aos discentes a mostra corresponde a 50% ou 100% do número de matrículas. Os instrumentos são elaborados pela CPA, mas discutidos com o colegiado de curso e reformulados se necessário, conforme os parâmetros estabelecidos, a partir dos indicadores selecionados pela comissão, dentre as relacionadas





previamente pelos envolvidos no processo avaliativo. Os questionários tem um campo comum que visa à avaliação dos Cursos da IES e um específico para a auto avaliação do discente, do docente, dos integrantes da direção e dos colaboradores da área técnica administrativa. Eles são constituídos, prioritariamente, de questões fechadas, embora se reserve o espaço para a expressão de opiniões pessoais que propiciem o aprofundamento qualitativo dos itens previamente construídos. Além do questionário, é utilizada a técnica de grupo focal, a fim de conhecer as concepções e posicionamentos dos discentes e docentes e técnicos - administrativos sobre questões que envolvem o curso, que vão desde a estrutura física à dimensão pedagógica e administrativa.

- ✓ Sensibilização da Comunidade Acadêmica e Técnica Administrativa: visando o envolvimento acadêmico, técnico e docente a uma participação efetiva de todos os níveis são realizadas reuniões com todas as turmas dos diferentes cursos, com docentes e técnicos administrativos para sensibilizá-los quanto à importância da participação e os objetivos de todo o processo avaliativo. Este processo de sensibilização se dá também por meio da divulgação no site institucional, nas páginas oficiais das redes sociais e nos blogs dos cursos de maneira sistemática. É também realizado um calendário de atendimento aos cursos nos nossos laboratórios de informática, com um monitor disponível para orientações, a fim de garantir os meios de preenchimento online para alunos que não possuem acesso a equipamentos e informática.
- ✓ Tratamento dos Dados e Comunicação dos Resultados: a comissão de avaliação encarregar-se-á de apurar os instrumentos e de interpretar os dados por meio do programa de Avaliação Institucional. Os resultados obtidos por meio de questões fechadas são submetidos a estatísticas descritivas do programa. Enquanto, que os disponibilizados por meio de questões abertas são categorizados por uma análise de conteúdo (busca de sentido das citações). Os resultados são comunicados e divulgados a toda a comunidade acadêmica por meio de relatório que inclui também conclusões e recomendações. A utilização dos resultados é motivo de discussão em reunião com a comunidade acadêmica, após a divulgação do relatório.
- ✓ Elaboração do Plano Acadêmico Administrativo de Curso: o plano setorial de curso é um instrumento de planejamento interno das coordenações de curso, que visa implantar ações de melhorias em eixos considerados estratégicos para a IES, e para a qualidade de ensino que está propõe. São objetivos do Plano:





- ✓ Realizar o planejamento das atividades pedagógicas e administrativas, assegurando aos professores as orientações, o tempo e o espaço necessário para o planejamento do semestre;
- ✓ Organizar o semestre letivo, discutindo com os professores as ações pedagógicas a serem realizadas;
- ✓ Propor e organizar ações tendo em vista o enfrentamento das questões pedagógicas que se revelaram problemáticas na avaliação do curso;
- ✓ Elaborar um calendário de atividades para o curso, destacando as ações pedagógicas e administrativas internas relevantes.

### 1.13.3 Relatório Analítico do Resultado da Avaliação de Curso

O coordenador de curso recebe o resultado da autoavaliação do curso realizada pela CPA e elabora um relatório analisando os principais pontos positivos e negativos do curso com base na avaliação.

O relatório de autoavaliação apresenta resultados, análises, reflexões e proposições de forma excelente para subsidiar planejamento e ações. Ele constitui-se em um importante instrumento para a revisão das ações institucionais. Nesse sentido, deve ser elaborado obedecendo à legislação vigente, incluindo a Nota Técnica INEP/DAES/CONAES N°. 065, a qual prevê um roteiro a ser seguido. Sendo assim, o Relatório é composto de:

**Introdução** - onde deve constar os dados da instituição, a composição da CPA e o planejamento estratégico de autoavaliação. Devem ser informados o ano e o período ao qual o relatório se refere. Deve ser também informado se o relatório é parcial ou integral.

**Metodologia** - devem ser descritos os instrumentos utilizados para coletar os dados, os segmentos da comunidade acadêmica e da sociedade civil, consultados e as técnicas utilizadas para a análise dos dados.

**Desenvolvimento** - nesse campo devem ser apresentados os dados e as informações relativas a cada eixo/dimensão, de acordo com o PDI e a identidade da instituição. A análise dos dados e das informações - devem ser apresentados os dados conclusivos obtidos no conjunto das avaliações, apontando para as medidas que são tomadas com relação a eles.

Assim, as ações previstas com base na análise dos dados - devem ser apresentadas no planejamento das ações, no sentido de conferir sempre maior qualidade aos processos de gestão acadêmica, infraestruturas e de ensino da nossa instituição.





### 1.13.4 Plano Acadêmico Administrativo de Gestão do Curso

O Plano de Gestão Acadêmico Administrativo é um instrumento decorrente do processo de autoavaliação de curso e que serve de plano de ação interno de gestão do curso, que visa implantar ações de melhorias em eixos considerados estratégicos para a IES com base na autoavaliação de curso, e para a qualidade de ensino que esta propõe. São objetivos do Plano:

- ✓ Realizar o planejamento das atividades pedagógicas e administrativas, assegurando aos professores as orientações, o tempo e o espaço necessário para o planejamento do semestre.
- ✓ Organizar o semestre letivo, discutindo com os professores as ações pedagógicas a serem realizadas.
- ✓ Propor e organizar ações tendo em vista o enfrentamento das questões pedagógicas que se revelaram problemáticas na avaliação do curso.
- ✓ Elaborar um calendário de atividades para o curso, destacando as ações pedagógicas e administrativas internas relevantes.

Metodologia de Elaboração do Plano Acadêmico Administrativo de Curso:

Ao início do semestre será destinado um período para o planejamento do curso, após esse período o coordenador deverá zelar pelo cumprimento das ações e realizações das atividades, tendo em vista o planejamento das atividades do semestre. Ao final desse período o coordenador do curso deverá encaminhar um plano de ação evidenciando as atividades pertinentes ao seu curso, tendo em vista o enfrentamento das dificuldades apontadas pelos professores e a necessidade de melhoria contínua da qualidade dos processos pedagógicos.

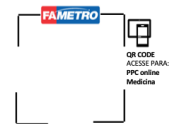
Deve-se ainda submeter à apreciação superior o calendário de atividades do curso para que o mesmo possa ser compatibilizado com as demais ações previstas pelos outros cursos a fim de evitar atropelos /ou dificuldades na realização das mesmas. Espera-se que os resultados obtidos nas avaliações possam subsidiar a elaboração do Plano Acadêmico Administrativo de Curso tendo em vista a continua melhoria dos processos pedagógicos institucionais visando a excelência dos serviços educacionais ofertados e o cumprimento dos princípios, da missão e dos valores da IES, previstos no Plano de Desenvolvimento Institucional PDI.

Deve-se observar o planejamento dos seguintes eixos, a saber:

- ✓ Atividades Extracurriculares: atividades de cunho formativo e/ou cultural que contribuam para a formação do perfil do egresso, tendo em vista o reforço ao desenvolvimento das competências e habilidades previstas no Projeto Político Pedagógico do Curso e que não estejam necessariamente vinculadas aos componentes curriculares. Aqui podem ser consideradas atividades complementares







como realização de palestras que promovam formação e desenvolvimento profissional com membros da comunidade interna e externa da instituição. São exemplos de atividades extracurriculares: campanhas de conscientização com temas atuais, cursos de curta duração que tragam aperfeiçoamento de habilidades específicas ao desenvolvimento profissional e pessoal do aluno, atividades culturais com a finalidade de promover a cultura local, o talento dos alunos e da comunidade em geral, Concursos, Campanhas Solidárias, Responsabilidade Social e outros. As atividades extracurriculares não possuem caráter obrigatório, não podem servir como critério de avaliação de desempenho do aluno, podendo ser, contudo, considerada como atividades complementares.

- ✓ Atividades Interdisciplinares e Transversais: projeto de trabalho acadêmico, que tenham como princípio o diálogo entre disciplinas, áreas de conhecimento e conteúdos curriculares, na perspectiva de fomentar a interligação de saberes e práticas da área de conhecimento do curso. Espaço para o desenvolvimento de atividades com as temáticas transversais de questões étnico-raciais e de educação ambiental, além de temas desenvolvidos nas disciplinas que careçam de aprofundamento e de abordagem Inter conceitual. São consideradas atividades interdisciplinares todas aquelas realizadas nas quais estejam sendo tratados assuntos das disciplinas ministradas. São atividades que devem ser organizadas a partir da sala de aula, com a participação efetiva dos professores, sendo desenvolvidas por estes com seus alunos, servindo inclusive de referência para atribuição de notas na avaliação de desempenho acadêmico. Neste sentido pode ser feito projetos de trabalhos acadêmicos onde os professores da disciplina do período possam dividir a responsabilidade pela orientação das mesmas e partilhar a nota atribuída entre os componentes curriculares envolvidos. São exemplos dessas atividades: Projetos de Pesquisa e de Extensão. Projetos de Estudos Orientados. Seminários Acadêmicos, Jornadas Científicas, Semanas Acadêmicas, Mostra de trabalhos de curso, Visitas Técnicas, Gincanas de conhecimento, entre outros A diferença entre as atividades interdisciplinares e transversais e as atividades extracurriculares e que as primeiras são consideradas como metodologias de ensino, devendo ser consideradas como fundamento metodológico dos processos de ensino e aprendizagem. Já as atividades extracurriculares possuem caráter complementar, informal, não obrigatória. É importante destacar que as semanas acadêmicas por seu caráter e amplitude são consideradas atividades interdisciplinares, pois envolvem diferentes conteúdos e extracurriculares por estarem abertas também a comunidade externa e não serem obrigatórias.





- ✓ Acompanhamento de Egressos: realizar um acompanhamento dos egressos do curso, obtendo retorno acerca da aceitação dos nossos ex-alunos no mercado de trabalho, assim como, acerca da necessidade de revisão de condutas e processos pedagógicos tendo em vista a melhor e maior inserção dos nossos alunos no mundo do trabalho.
- ✓ Monitoramento da Evasão: propor a realização de ações de acompanhamento da evasão, buscando minimizar os índices do curso.
- ✓ Autoavaliação interna do curso: organizar ações tendo em vista a avaliação interna do curso, essa avaliação pode dar-se mediante seminários de avaliação com a participação do corpo docente e representatividade discente do curso, utilizando como base de dados a avaliação da CPA e outras bases de dados oriundas de formulários próprios de avaliação elaborados pelo curso tendo em vista a especificidade do mesmo. A ênfase dessa avaliação deve ser os aspectos pedagógicos do curso. Metodologias empregadas de ensino e aprendizagem, técnicas de ensino, processos de avaliação e etc.
- ✓ Atividades Complementares: As atividades complementares são consideradas atividades curriculares e devem ser propostas pelos cursos tendo em vista o caráter complementar a formação do perfil do egresso, devendo ser pensadas e programadas a partir das competências previstas para serem desenvolvidas pelos alunos no decorrer da formação. Ao programar estas atividades os docentes e coordenadores devem considerar o regulamento das atividades complementares institucionais.
- ✓ Atividades de Extensão: atividades realizadas pelo corpo docente e discente tendo em vista a partilha do conhecimento produzido com o fito de promover a melhoria da qualidade de vida das comunidades envolvidas.
- ✓ Atividades de Incentivo à Produção Científica Discente e Docente: Planejar ações de incentivo à produção científica e a inovação tecnológica no interior dos cursos.
- ✓ Monitoria: Planejar ações de incentivo de monitoria nos cursos
- ✓ Avaliação do Rendimento: Planejar ações de acompanhamento do rendimento acadêmico dos alunos no interior dos cursos.
- ✓ Plano Acadêmico Administrativo para gestão de Curso.

### 1.13.5 Plano de Ação de Melhoria de Gestão

O Plano de Melhoria de Gestão Institucional é um instrumento decorrente do processo de autoavaliação institucional e que serve de planejamento de ação interno de gestão da IES, que visa implantar ações de melhorias em eixos considerados estratégicos para a IES com base na autoavaliação de curso. Após receber os resultados da autoavaliação institucional a





direção da IES elabora o Plano de Melhoria de Gestão Institucional que tem como eixos de ação:

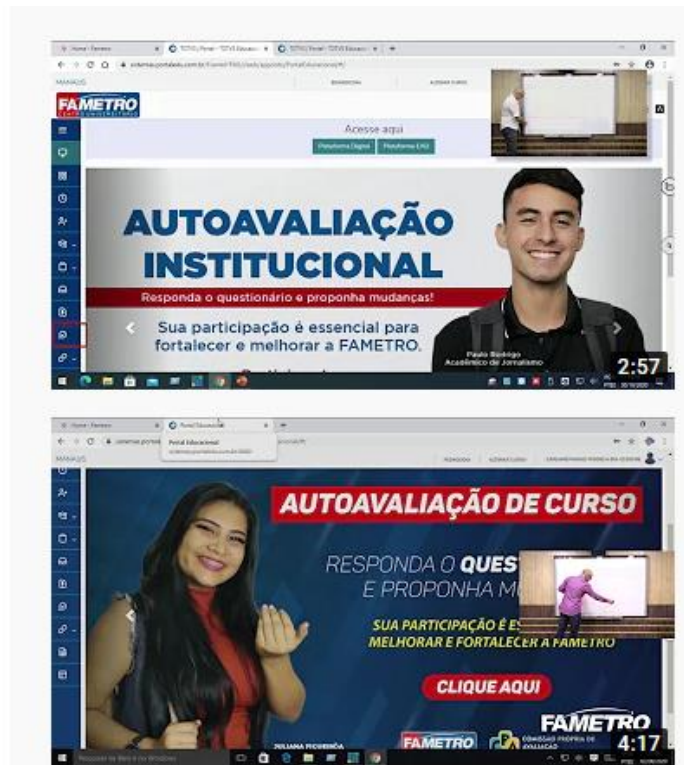
- 1.1. Políticas de Pessoal
- 1.2 Organização e Gestão da Instituição
- 1.3 Sustentabilidade Financeira
2. Infraestrutura Física:
  - 2.1 Melhorias das Instalações Físicas
  - 2.2 Equipamentos; Máquinas
  - 2.3 Plano de Manutenção
3. Políticas Acadêmicas
  - 3.1 Ações de Estímulo ao Ensino
  - 3.2 Ações de Estímulo a Extensão
  - 3.3 Ações de Estímulo à Produção Científica e Inovação Tecnológica
  - 3.4 Ações de Apoio ao Discente

### **1.13.6 Divulgação dos Resultados para a Comunidade a Acadêmica**

A divulgação dos resultados da autoavaliação conduzida pela CPA ocorre por meio de um Fórum permanente de discussão, que tem nas nossas instâncias colegiadas, o local privilegiado, os resultados dos processos internos e externos de avaliação e ainda os índices oficiais que dizem respeito aos resultados alcançados pelos alunos no ENADE, nos cursos pelas avaliações in loco, e ainda o CPC e o IGC, são cuidadosamente analisados. Estes dados são cruzados com os resultados obtidos pela CPA e servem de base para o processo e tomada de decisão tanto no âmbito da gestão como no âmbito pedagógico, tendo em vista a constante melhoria de nossos processos institucionais e de nossas ações educativas.

Evidências de Divulgação: <https://www.youtube.com/watch?v=xghVIKzzYUs>  
<https://www.youtube.com/watch?v=sMRRwz0btTo>





#### 1.14 ATIVIDADES DE TUTORIA

Não se aplica.

#### 1.15 CONHECIMENTOS, HABILIDADES E ATITUDES DOS TUTORES

Não se aplica.

#### 1.16 TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TICs) NO PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM

Os atos e processos de “informar” e “comunicar” são intrínsecos a qualquer modalidade de educação e foram, durante séculos de educação formal, realizados por docentes sem outras mediações que livros, quadro-negro (ou equivalente) e giz (ou equivalente). Esta situação de estabilidade técnica do processo educacional foi alterada no último século com inovações tecnológicas no registro, organização, armazenagem e transferência da informação. O retroprojetor, as transparências, o mimeógrafo, os flanelógrafos, foram alguns dos recursos audiovisuais vistos como auxiliares de processos educacionais nas primeiras décadas do século XX em muitos países da América Latina, já então envolvidos com programas de cooperação técnica internacional. Enquanto os grandes computadores começavam a revolucionar as funções de registro, organização e armazenagem da informação em larga escala, pouco se poderia esperar de seu auxílio nos processos educacionais.





A pesquisa científica, seria quase imediatamente transformada pela utilização desses equipamentos originalmente criados para atividades censitárias nos países industrializados. Em poucas décadas os retroprojetores se converteram em instrumentos arcaicos e praticamente desapareceu da literatura e práticas educacionais a referência a “meios audiovisuais”. A revolução dos microcomputadores nos anos 1980 e as inovações tecnológicas nas comunicações que avançavam rapidamente nos países da Região, finalmente permitiram que essa nova “onda de inovação” alcançasse primeiro, as universidades e, algum tempo depois, as escolas do ensino primário e secundário.

A expressão “TIC na educação” assume conteúdo bastante diversificado. O primeiro conteúdo se refere à capacitação para o uso de computadores e internet, usualmente denominada de “computação” em grande parte das instituições que a oferecem. Há ainda a referência a campos de natureza mais técnica e científica como “informática” – inclusive “informática educativa” – desenvolvimento de sistemas, engenharia da computação, ciência da computação.

O Centro Universitário FAMETRO entende por TICs como sendo o conjunto de ferramentas e processos eletrônicos para acessar, recuperar, guardar, organizar, manipular, produzir, compartilhar e apresentar informações. As “novas” TICs incluem equipamentos e software de computação e de telecomunicações dos quais os centrais são os computadores, modems, roteadores, programas operacionais e aplicativos específicos como os multimídia, e sistemas de bases de dados.

Neste sentido, admitimos que as TICs podem ser excelentes ferramentas de apoio no processo formativo e a universidade abre as suas portas para estas tecnologias, pois é através da interação e mediação nos diferentes campos do conhecimento que o acadêmico pode ampliar sua gama de informações. Estas por sua vez são incorporadas ao cotidiano da sala de aula, a partir do acesso dos alunos e do uso mediados das mesmas, como recurso pedagógico.

As TICs são recursos didáticos constituídos por diferentes mídias e tecnologias, síncronas e assíncronas, das quais alunos e professores tem acesso, tais como ambientes virtuais e suas ferramentas, redes sociais e suas ferramentas, fóruns eletrônicos, blogs, chats, tecnologias de telefonia, teleconferências, videoconferências, TV convencional, TV digital e interativa, rádio, programas específicos de computadores (softwares), objetos de aprendizagem, conteúdos disponibilizados em suportes tradicionais (livros) ou em suportes eletrônicos, entre outros.

## 1.17 AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM - AVA

Não se aplica.



## 1.18 MATERIAL DIDÁTICO INSTITUCIONAL

Não se aplica.

## 1.19 PROCEDIMENTO DE AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS ENSINO APRENDIZAGEM

### 1.19.1 Atendimento do Acompanhamento e de Avaliação para a concepção do curso

As avaliações da aprendizagem são entendidas como ferramentas de interpretação e análise das condições de oferta dos cursos. Por meio dos resultados avaliativos implantados pelo curso o Coordenador e os professores podem realizar quase que em tempo real os resultados através do acesso ao Portal de Serviços da IES, neste ambiente os coordenadores têm a visão completa das notas alcançadas pelos alunos com a visão do rendimento acadêmico por turma, por disciplina e por professor. Esta ferramenta, desenvolvida pelos especialistas em TI da instituição, ofertam indicadores que devem ser objeto de análise do colegiado de curso.

### 1.19.2 Avaliação do Ensino Aprendizagem e Autonomia Discente

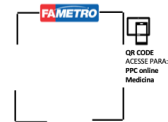
A avaliação tem um significado muito profundo, à medida que oportuniza a todos os envolvidos no processo educativo momentos de reflexão sobre a própria prática. Através dela, direciona o trabalho, privilegiando o aluno como um todo, como um ser social com suas necessidades próprias e também possuidor de experiências que devem ser valorizadas na escola. Devem ser oportunizados aos alunos os conhecimentos historicamente acumulados pela humanidade.

Nesse sentido, faz-se necessário redimensionar a prática de avaliação no contexto acadêmico, onde o professor e o aluno, estão mutuamente implicados, portanto, o acesso aos resultados de seu desempenho proporciona um maior engajamento nas atividades formativas.

Isto posto é recomendável aos professores que procedam junto aos alunos um momento de reflexão acerca dos erros e também acerca do próprio desempenho ao final do semestre. Neste sentido o professor pode utilizar uma ferramenta de autoavaliação aberta onde se recomenda a abordagem dos seguintes pontos pelos alunos:

- ✓ Determine uma periodicidade.
- ✓ Liste seus pontos fortes e fracos.
- ✓ Identifique como você reflete os pontos fortes listados.
- ✓ Potencialize seus pontos fortes no dia a dia.





- ✓ Compreenda seus pontos fracos.
- ✓ Encontre meios para utilizar os pontos fracos a seu favor.
- ✓ Saiba aonde você quer chegar.
- ✓ Ou ainda utilizar um instrumento com questões fechadas com um foco mais determinado em certas competências que sejam essenciais ao desenvolvimento do aluno, contudo, tanto em questões abertas, quanto em questões fechadas é fundamental compreender que esse processo de autoavaliação deve ser incorporado às práticas pedagógicas, mostrando claramente as implicações positivas desse processo não só para a formação, como para a vida profissional em curso, ou futura.

### 1.19.3 Avaliação Diagnóstica

A avaliação diagnóstica é utilizada para melhor desenvolvimento do processo de ensino aprendizagem, com objetivo de compreender o estágio de aprendizagem em que se encontra o discente para ajustar e adequar o processo à realidade de cada turma. Se dá por meio de enquetes, questões ou testes realizados pelos docentes no início de cada semestre.

### 1.19.4 Avaliação Formativa

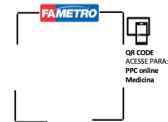
A avaliação formativa ocorre no desenvolver do processo ensino-aprendizagem quando os sujeitos são os próprios reguladores da ação educativa, tendo a oportunidade de rever a adequação da dinâmica e metodologias adotadas, viabilizando os próprios reguladores da ação educativa, tendo a oportunidade de rever a adequação da dinâmica e metodologias adotadas, viabilizando o redirecionamento das atividades educativas planejadas, no sentido de adquirir as competências estabelecidas.

### 1.19.5 Avaliação Somativa

A avaliação somativa tem como objetivo conferir notas, tendo como referência as normas e exigências institucionais, acompanha a avaliação formativa através da autoavaliação discente e avaliação do moderador da aprendizagem. A verificação do rendimento escolar se faz ao longo do ano letivo, em cada componente curricular, compreendendo a avaliação do aproveitamento acadêmico.

O rendimento acadêmico é aferido com base no cômputo da frequência e dos resultados do aproveitamento nas atividades didático-pedagógicas previstas na programação





do componente curricular, sob orientação acadêmica. A avaliação do aproveitamento escolar deve ser entendida como instrumento de acompanhamento contínuo e de caráter construtivo, visando a melhoria da qualidade da aprendizagem através de um processo formativo, permanente e de progressão continuada.

É considerado aprovado no componente curricular o aluno que obtiver:  
Média aritmética superior ou igual a 75% (setenta e cinco por cento) às atividades didático-pedagógicas programadas em cada componente curricular;  
Média aritmética das notas obtidas nos componentes curriculares, igual ou superior a 6 (seis);

### **1.19.6 Disponibilização dos Resultados das Avaliações de Ensino Aprendizagem**

Fica assegurado ao aluno o direito de revisão do resultado da avaliação, que é regulamentado em norma específica. Tem direito a matricular-se na série seguinte, o aluno aprovado nos componentes curriculares da série na qual está matriculado. O aluno reprovado em 50% (igual e superior) dos componentes curriculares realiza matrícula na série seguinte em regime de progressão parcial. Em caso de nova reprovação, é vedada a matrícula na série subsequente, devendo o aluno cursar apenas os componentes curriculares que determinaram a progressão parcial.

A avaliação adotada em sala de aula tem impacto direto e indireto no processo de ensino-aprendizagem. Dessa forma, a IES busca um aperfeiçoamento constante de novas técnicas e metodologias mais eficientes e eficazes através do melhor planejamento e implementação cuidadosa.

Outro aspecto de extrema importância é a utilização constante de outros processos intelectuais de extrema relevância na formação profissional e acadêmica, como, por exemplo, debates, seminários, palestras e outros, que fornecem os mecanismos necessários para o raciocínio crítico, resolução de problemas e facilidade na transformação de informação em conhecimento. Além disso, a avaliação está aliada a um processo crítico e construtivo a serviço da aprendizagem dos alunos, no que diz respeito às suas capacidades cognitivas e sociais.

A avaliação integra as diversas práticas utilizadas como base do sistema de avaliação institucional. A disponibilização e análise dos resultados dos métodos avaliativos garantem o melhor caminho para garantir a evolução dos alunos. Assim podemos perceber uma ampla discussão sobre os resultados da avaliação, que se dá pela avaliação diagnóstica, formativa e somativa, podendo vir a ser transformada, para uma educação mais libertadora que tem em sua essência alguns pontos positivos e a partir de velhos elementos, fazer emergir novos, que





contribuam, de fato, para a formação do educando de modo coerente com as exigências do atual contexto histórico.

### **1.19.7 Planejamento de Ações para Melhoria da Aprendizagem**

O rendimento acadêmico é monitorado pelo Coordenador de Curso por meio dos relatórios de notas expedidos pelo sistema acadêmico, a partir daí o Coordenador pode acompanhar o desenvolvimento das turmas e localizar problemas importantes que podem ser mitigados por uma ação preventiva e em tempo hábil. O rendimento das turmas deve ser objeto de discussão em Colegiado de Curso e o Núcleo Docente Estruturante, este último para corrigir possíveis distorções no projeto Pedagógico do Curso, a análise do rendimento acadêmico deve contar também com apoio da CP.

Por outro lado, a cultura da IES é a do reconhecimento do Mérito Acadêmico, assim uma vez ao ano a IES celebra em Cerimônia oficial o maior coeficiente acadêmico por curso e turno, colocando em relevo o esforço e a superação de nossos alunos. Para o acompanhamento, o aluno responde por aplicativo um questionário de percepção acerca da avaliação, o qual se encontra em anexo a este documento.

Em casos mais graves na questão do desempenho de turmas ou individual dos alunos, o Coordenador deve buscar elaborar um trabalho com NAPA, (Núcleo de Apoio Psicopedagógico Acessibilidade e Inclusão) para atendimento individual ou da turma.





## 1.20 NÚMERO DE VAGAS E FORMAS DE ACESSO AO CURSO

### 1.20.1 Número de Vagas

<b>Total</b>
<b>150 vagas</b>

### 1.20.2 Estudo Qualitativo e Quantitativo de Adequação do Número de Vagas e Adequação à Dimensão do Corpo Docente e à Infraestrutura Física e Tecnológica

A constituição de uma Instituição de Ensino Superior é um projeto que busca atender os anseios da comunidade acadêmica e da sociedade na qual é instalada, possibilitando a produção de conhecimento, a formação de profissionais autônomos e empreendedores, aptos a enfrentar os desafios do seu tempo.

No caso específico da construção do curso de Graduação em Medicina, houve uma rigorosa estruturação prévia, por se tratar de um curso que passa por um processo regulatório rígido e específico, no qual está construído o PPC do curso de acordo com as DCNs.

Para manter a estrutura do curso, foram realizados estudos capazes de propiciar à instituição o número de vagas vigentes, considerando as demandas locais do número de profissionais médicos que desenvolvem suas atividades no município e nas demais localizações do Estado. Com o perfil diferenciado que o Centro Universitário Fametro forma, foi montada uma infraestrutura física, tecnológica, corpo técnico-administrativo, corpo docente capacitado para executar, com excelência, a proposta educacional, para entregar à sociedade profissionais com apurada formação técnica, humana e ética.

Dessa forma, os estudos periódicos quantitativos e qualitativos, tem como objetivos: identificar o contexto educacional, locoregional das doenças; adequar a dimensão do corpo docente ao número de vagas ofertadas e traçar parâmetros de infraestrutura física, tecnológica e de pessoal por meio do número de vagas ofertadas.

#### Estudos de dados locoregionais:

O Amazonas tem uma área de 1.559.161.814 km<sup>2</sup> com população de 3.480.937 habitantes, população estimada de 4.144.597 pessoas em 2019 e a projeção de 4.477.266 para 2020 (IBGE). A capital Manaus concentra em torno de 60% da população do Estado, um total de 2.182.763 habitantes (estimado de 2019), distribuídos em uma área de 11.458 km<sup>2</sup>. A





taxa da população ocupada é de 23,7%, o salário médio dos trabalhadores formais é de 3,05 salários-mínimos e 37,9% da população possui renda per capita de ½ salário-mínimo (2017).

A cidade de Manaus tem sido o lugar para onde fluem os fluxos migratórios do interior do Estado e de outros estados da federação, neste contexto faz da cidade de Manaus a 7ª cidade no ranking das cidades mais populosas do país e a 6ª mais rica do país no ranking do PIB das cidades do país. O IDH de Manaus é considerado alto de 0,737, entretanto, o mesmo não ocorre nos outros municípios, criada pela Lei Complementar Estadual n.52 de 30 de maio de 2007, que é formada por 13 municípios, em sua maioria, com um IDH abaixo da média nacional, conforme se observa na tabela do IBGE.

A região de saúde de Manaus, composta pelo Entorno e Alto Rio Negro é composta por 12 municípios (Autazes, Barcelos, Careiro, Careiro da Várzea, Iranduba, Manaquiri, Manaus, Nova Olinda do Norte, Presidente Figueiredo, Rio Preto da Eva, Santa Isabel do Rio Negro e São Gabriel da Cachoeira) que possuem uma **população estimada** de 2.663.871 habitantes composta por por 3.138 leitos SUS de internação hospitalar.

Quando observamos o IDH do Estado do Amazonas Verificamos que o IDH é baixo se igualando a realidade social do Norte do país, quando comparado as cidades do Sul do país. A realidade social do Norte do País se apresenta extremamente marcada por desigualdades e índices de desenvolvimento humano que se apresentam ligados principalmente com as condições econômicas e de baixa cobertura de políticas públicas capazes de impulsionar desenvolvimento em todos os campos da vida social e evitar o êxodo dessas populações para as extremidades periféricas do seu centro urbano referente – no caso do Amazonas - Manaus.

***Neste sentido, destacamos que o número de vagas ofertado pela IES, se apresenta consubstanciado em alguns aspectos relevantes, a saber:***

O Estado do Amazonas é um estado com características geográficas e culturais bastante peculiares, com seus 62 municípios, formado pelo encontro de várias culturas, é entre as regiões brasileiras, a mais extensa, com uma área de 3.869.637km<sup>2</sup>, correspondendo a 42,27% do território brasileiro, sendo formada por sete Estados: Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins.

Grande parte do Estado do Amazonas é ocupada pela Floresta Amazônica, o mais importante ecossistema para o planeta, onde vivem populações que necessitam tanto quanto outras de atenção as suas necessidades, especialmente àquelas relacionadas à saúde. Nosso também é cortado por muitos rios de grandes dimensões, e a presença de vasta quantidade de água, caracteriza o estado por uma grande população ribeirinha, o trânsito de pessoas, materiais e serviços na região é feito por via fluvial ou aérea, dificultando o trânsito e o acesso de pessoas à serviços que só estão disponíveis na capital.





A cidade mais próxima da Capital do Estado, ligada por estrada com 98.502 habitantes, por exemplo, possui apenas um hospital e uma maternidade, é referência para 06 municípios do seu entorno, e esta realidade se repete em outras cidades como Tefé, Coari, Tabatinga, Itacoatiara e Parintins com uma população de 115.363, por exemplo, é referência para outros seis municípios que alcançam o Estado vizinho – o Pará.

## **Cenário locoregional da oferta de saúde a população local**

Ao analisar o cenário atual da região Norte é possível constatar que o mesmo apresenta os piores índices de utilização dos serviços de saúde no País (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012; STOPA et al., 2017; DEMOGRAFIA MÉDICA, 2020) enfrentando baixa disponibilidade de profissionais da saúde ao se comparar com outras regiões.

Análises das regiões de saúde na Amazônia demonstraram baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) em 46% e apontaram que as políticas de saúde do governo federal para a região padecem de baixa institucionalidade, descontinuidade e limitada sensibilidade às especificidades regionais (GARNELO et al., 2018; DEMOGRAFIA MÉDICA, 2020). As iniquidades de acesso ao Sistema Único de Saúde comprometem a garantia de cuidados primários de saúde para populações ribeirinhas, indígenas, que habitam em regiões periurbanas e outros grupos em situação de vulnerabilidade.

Os dados regionais também evidenciam as maiores taxas de incidências de câncer do colo do útero do país, com nítida tendência temporal de crescimento (26,24/100 mil). Em 2019, a taxa padronizada pela população mundial foi de 12,58 mortes por 100.000 mulheres, representando a primeira causa de óbito por câncer feminino no Amazonas, onde o câncer do colo do útero ocupa o primeiro lugar e os óbitos por câncer de mama ocupam o segundo lugar no país (INCA, 2019; 2021).

Outro fator relevante, de acordo com o MS (2019), no Brasil, Manaus apresentou o maior número de casos novos (2.201) de Tuberculose (TB) em 2018, com o maior coeficiente de incidência e mortalidade por TB, principalmente nas idades entre 20 e 24 anos (MS, 2019). Dos 2.863 casos novos de tuberculose registrados em 2020, 2.080 são em Manaus (72,70%), e os demais 783 (27,30%), no interior do estado.

Ainda em 2020, 154 pessoas morreram de tuberculose no Amazonas (uma taxa de mortalidade de 3,7 óbitos por 100 mil habitantes). De janeiro a fevereiro de 2021, foram registrados 370 casos no estado, sendo 270 notificações em Manaus. Os indicadores são monitorados pelo Programa Estadual de Controle da Tuberculose da FVS-AM (PECT/FVS-AM).

No que diz respeito as taxas de incidência de dengue, doença de Chagas aguda, hanseníase, hepatite A, leishmaniose tegumentar, leptospirose, malária e tuberculose, o







indicador mostrou que 40,5% dos municípios brasileiros apresentam alta criticidade, sobretudo nas regiões Norte (OPAS, 2020). Sendo os principais indicadores “proporção de pobreza”, “lixo no entorno”, “esgoto no entorno” e “famílias chefiadas por mulheres”.

Quando se fala em populações vulneráveis, a região norte apresenta o maior contingente populacional indígena e de ribeirinhos do Brasil, encontrados principalmente nos interiores do Estado do Amazonas. Na Amazônia, vivem cerca de 306 mil indígenas sendo os municípios de São Gabriel da Cachoeira, São Paulo de Olivença e Tabatinga os de maior população absoluta indígena entre os municípios do Brasil, com 61,4% vivendo na zona rural e na maioria das vezes em regiões distantes que axiomáticamente inviabilizam o acesso ao sistema público de saúde (IBGE, 2019).

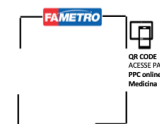
Conforme art. 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é um direito de todos e dever do estado, entretanto a igualdade no acesso é algo que se deixa a desejar, uma vez que os ribeirinhos muita das vezes, precisam se deslocar de onde residem para outra comunidade, cidade e até mesmo outro município, acarretando gastos extras na renda familiar ou até mesmo impedindo aquele cidadão de buscar o sistema de saúde, por falta de condições financeiras, causado pela falta de cobertura que a saúde deveria proporcionar para essa população (BRASIL GB, et al., 2016).

Dessa forma, a oferta à saúde é um importante desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS) para populações indígenas, ribeirinhas e demais populações interiorizadas e vulneráveis, que por motivações diversas e, em especial por residirem em áreas remotas, em margem de rios ou em ramais, tem seu direito de acesso à serviços de saúde dificultada no Estado do Amazonas, ficando mais predisposta ao risco de inúmeras doenças como malária, tuberculose, leishmaniose cutânea, doença de chagas, hepatites, anemia grave, principalmente entre crianças, infecções sexualmente transmissíveis, entre outras.

Entrelaçada à existência do SUS está a Medicina, que de acordo com o Conselho Regional de Medicina (CRM) no município de Manaus tem um quantitativo de profissionais insuficiente para atender a demanda da região, sendo preciso fortalecer as instituições de ensino superior, para melhorar este cenário, a fim de focalizar as áreas de abrangência com intuito de melhor abordar o desenvolvimento social, ambiental e de saúde destas populações vulneráveis. A realidade precária da Capital não difere dos dados epidemiológicos do interior do Estado, as doenças de maior prevalência nos municípios, demonstram a clara vinculação entre os agravos de saúde e as condições de subdesenvolvimento dos mesmos, além é claro das doenças provenientes do clima tropical, vivenciadas com muita intensidade pelas populações locais.

## **Oferta local de espaços de formação e demanda por serviços de saúde na Região**





O interior do Amazonas não tem um Sistema de Saúde que comporte todas as demandas de saúde dos habitantes residentes nas áreas interioranas do estado, desta maneira a população quando apresenta agravos de saúde de média e alta complexidade são encaminhados para a capital.

Manaus representa 60% da população do estado do Amazonas e cerca de 14,4% da população de toda a Região Norte do Brasil, colocando enormes desafios para a rede de atenção em saúde nas suas dimensões primárias, secundárias e terciárias, trazendo de maneira inequívoca a necessidade de profissionais de saúde e Médicos capacitados para fazer valer as propostas de ampliação e implementação de serviços em prol da Saúde Brasileira dentro do SUS, sob a lógica da universalidade de direitos, da integralidade e da integração entre redes e níveis de complexidade de ações e serviços, intenção confirmada pelo Plano Estadual de Saúde 2020-2024, o qual prevê estratégias que demandam para formação de profissionais em todas as áreas da saúde, dentre os quais destacamos a qualificação do quadro já existente, a partir da educação permanente e continuada, além é claro na formação de novos médicos que possam contribuir para reverter o quadro de atendimento em saúde no Amazonas, elevando os padrões de qualidade do que se tem ofertado a população até então.

São inúmeros os desafios que se apresentam para os profissionais de saúde numa região marcada por desigualdades sociais e de tamanha diversidade no campo da natureza e da sociedade, as inúmeras transformações operadas no campo da ciência e da pesquisa, impulsionadas pelo desenvolvimento tecnológico sem precedentes, tem feito sentir seus efeitos em todos os campos da vida em sociedade.

Além disso, o desenvolvimento e implementação de políticas públicas voltadas para a melhoria das condições de vida da população, e o entendimento consolidado pelo conjunto legal brasileiro que coloca a saúde e a educação como um direito inalienável de todos, evidenciam que formar recursos humanos para a saúde (perspectiva consolidada pelas DCN's de Medicina), colocam também desafios importantes aos espaços acadêmicos, tradicionalmente responsável pela formação de médicos em todas as áreas do conhecimento, os quais devem estar preparados para o desempenho hábil dos serviços de saúde.

## Demografia Médica integrada ao sistema locoregional

A partir da **perspectiva da Demografia Médica**, o Brasil possui aproximadamente 473.875 médicos ativos e 547.344 registros nos Conselhos Regionais da profissão (Scheffer M. et al., Demografia Médica no Brasil, 2020) e apresenta uma proporção de 2,27 médicos para cada 1.000 (mil) habitantes, conforme dados primários obtidos no Conselho Federal de





Medicina (CFM) e na estimativa populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A proporção de médico/1.000 habitantes, constatada no Brasil é menor do que em outros países latino-americanos com perfil socioeconômico semelhante ou países que têm sistemas universais de saúde, a saber: Canadá 2,7; Reino Unido 2,8; Chile 2,5; México 2,4; Portugal 5,0 e Espanha 3,9 (Health at a Glance, OCDE, 2019).

Não existe parâmetro que estabeleça uma proporção ideal de médico por habitante reconhecido e validado internacionalmente. Para tanto, utiliza-se como referência a proporção de 3,4 médicos por 1.000 habitantes para 2018, que é a média dos países da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico, OCDE ou a proporção de 2,7 médicos por 1.000 habitantes, encontrada no Reino Unido, país que, depois do Brasil, tem o maior sistema de saúde público de caráter universal orientado pela atenção básica.

No Brasil, duas das grandes regiões do país estão abaixo do índice nacional, a região Norte, com 1,01, e a Nordeste, onde há 1,2 médico por 1.000 habitantes. Na melhor posição está o Sudeste, com razão de 2,67, seguido pela região Sul, com 2,09, e o Centro-Oeste, com 2,05. A região Sudeste tem uma razão médico habitante duas vezes maior que a do Nordeste.

A população do Amazonas conta com 5.634 Médicos inscritos no Conselho Regional de Medicina do Amazonas (CRM-AM), representando uma proporção de 1,1 Médico para 1.000 habitantes.

Nesse contexto é clara a demonstração de necessidade de maior oferta de vagas em cursos de Medicina e de ampliação da formação de médicos capazes de resolver os problemas de saúde de maior prevalência que acometem a população da Região. Torna-se premente a necessidade de médicos orientados para o cuidado integral da pessoa e da família, e capazes de atuar no campo das urgências e emergências de baixa e média complexidade. Nesse sentido o Centro Universitário Fametro, se propõe a ofertar um Curso de Medicina orientado para as necessidades sociais e voltado para a formação de profissionais que atuem nos três níveis de atenção, primária, secundária e terciária.

**Segundo o plano municipal de saúde (2021) e o CNES, Manaus tem cerca de 3.741 mil leitos SUS e 341 Equipes de Saúde da Família. O que suportaria segundo os critérios do MEC/INEP, uma oferta anual de até 748 vagas para graduação em Medicina. Considerando a região Metropolitana de Manaus temos 4.177 mil leitos CNES (2021). Atualmente Manaus oferta 537 vagas de medicina e possui estrutura de oferta de serviços de saúde capaz de disponibilizar um total de até 211 novas vagas, segundo critérios estabelecidos pela câmara interministerial composta pelo MEC e Ministério da Saúde que preconiza presença de no mínimo 5 leitos para cada vaga ofertada.**

Outro aspecto que traz luz à questão da maior necessidade de médicos na Região Norte é que após 02 anos de pandemia provocada pelo COVID-19, ficou evidente que ainda





há escassez de profissionais médicos no Brasil. Depois da falta de respiradores nas Unidades de Terapia Intensiva de boa parte dos hospitais brasileiros, o que se viu foi a carência em quantidade e qualidade de profissionais de saúde na ocupação de postos de trabalho nos hospitais de campanha instalados pelo país.

A distribuição dos médicos nas regiões do país demonstra uma grande desigualdade, com boa parte dos Estados com uma quantidade de médicos abaixo da média nacional. Mesmo os Estados com mais médicos que a média nacional apresenta importantes diferenças regionais. Em média, as cidades brasileiras com menos de 50.000 habitantes, o que corresponde a aproximadamente 90% de todas as cidades do Brasil, têm menos de 1 médico para cada 1.000 residentes.

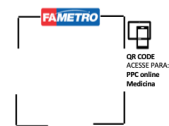
Uma das explicações para esse quadro está relacionada ao número insuficiente de vagas nos cursos de graduação em medicina. Apesar de um número absoluto de escolas médicas maior do que alguns países (são 346 escolas médicas), ao analisar-se a proporção de vagas de ingresso para cada 10.000 (dez mil) habitantes, o país apresenta índice significativamente inferior. Enquanto o Brasil tem o índice de 1,52 vaga a cada 10.000 habitantes, outros países têm índices maiores, a saber: Reino Unido 1,7; Portugal 1,6 e Argentina 3,1. Além disso, há estados em que esse índice é bem menor, tais como Maranhão e Bahia (0,39).

A educação médica no Brasil sofre influência de uma combinação de fatores demográficos e sociais, como o aumento esperado no número de pessoas com mais de 65 anos devido ao aumento da expectativa média de vida, bem como a escassez de profissionais médicos no Brasil, o que resultou em um desequilíbrio entre oferta e demanda. Também recebe as consequências de fatores macroeconômicos e financeiros, como o aumento da renda familiar média, que tem resultado no aumento da demanda por serviços médicos e no aumento dos gastos privados e públicos com saúde.

Sabe-se que nos tempos atuais há um aumento da expectativa de vida e da demanda por serviços médicos: a população brasileira está envelhecendo pela taxa mais rápida de sua história recente. A expectativa de vida média atualmente é de 76,2 anos, e o número de pessoas com mais de 65 anos deve dobrar de 7% da população total em 2012 para 14% da população total em 2033. Isso levou e deve continuar a aumentar demanda por profissionais de saúde. Além disso, os gastos privados com saúde e os gastos públicos com saúde no Brasil cresceram a um CAGR de 14,0% e 11,8%, respectivamente, de 2010 a 2015, principalmente devido a um aumento na demanda por serviços médicos como resultado do envelhecimento da população e um aumento na renda familiar média. Essas tendências têm continuado desde 2015 até o momento.

O Banco Interamericano de Desenvolvimento projetou que, para atender a demanda por serviços de saúde em 2040, o Brasil deverá ter em sua força de trabalho 1.200.000





médicos. Sendo que 1.000.000 destes médicos deverão entrar no mercado de trabalho a partir de 2018. Ou seja, a capacidade atual instalada de formação de 35.000 médicos anual conseguirá suprir apenas parte desta demanda.

Este estudo do Banco Interamericano foi desenvolvido considerando que nossa pirâmide populacional tem um “atraso” de 20 anos em relação ao envelhecimento das populações dos países membros da OCDE, e transpondo a mesma taxa de crescimento do número de médicos que foi necessária para atender a consequente demanda por mais serviços de saúde.

Sendo assim, nos próximos 20 anos, deveremos selecionar, graduar, treinar e capacitar continuamente 1.000.000 de novos médicos, além de 200.000 que deixarão esta população. Esta é a expectativa total de mercado a ser atendida nos próximos 20 anos.

Outro fator que contribui para o desequilíbrio entre a oferta e demanda na formação de médicos para o mundo do trabalho é o conjunto de incentivos financeiros atraentes que levam o jovem a procurar por uma vaga no curso de medicina. Os profissionais médicos são altamente empregáveis, com salários que são em média mais de três vezes maiores do que o salário médio para outras profissões, e 1,9 a 3,8 vezes maiores do que o valor presente líquido dos programas de engenharia, enfermagem ou direito no Brasil.

Ao longo do Século XXI, coincidindo com o desdobramento da Transformação Digital, o trabalho médico no Brasil se modificou significativamente. Alguns destes pontos devem ser destacados para que seja possível construir um cenário completo de quais são as tendências da educação médica brasileira.

Sabe-se que a proporção de médicos recém-formados nos programas de residência médica diminuiu significativamente na última década.

Após a graduação os médicos ingressam em uma jornada de consolidação de renda: origem em famílias de alta renda e escolaridade, entrada tardia no mercado de trabalho e a ampla maioria dos egressos das escolas privadas (mais de 80%) sempre pagou por seus estudos.

A partir de 2014 a jornada característica de trabalho do médico passou de 40 a 60 horas semanais para 80 horas, e o percentual de médicos com mais de três vínculos empregatícios passou de 33% para 45%. Destacando-se que atualmente 18,5% dos médicos possuem mais de 6 vínculos empregatícios.

A remuneração mensal dos médicos se divide em três faixas: 18,5% até R\$ 11.000,00; 48% entre R\$ 11.000,00 e R\$ 27.000,00; 17,6% acima de R\$ 27.000,00. O percentual faltante é dos médicos que não declaram qual é o seu patamar de renda.

Em 2020 a escala de concordância sobre os aspectos do mercado de trabalho indicou uma piora significativa de suas condições de trabalho em todos os quesitos. Mas 65% dos médicos indicaram estar mais satisfeitos com o resultado de seu trabalho.







Assim, no contexto do trabalho médico, observamos a restrição do tempo médico para a continuidade de sua formação, a dificuldade de inserção em programas de residência e, finalmente, a orientação em seus primeiros ciclos de carreira, pela consolidação e ampliação de sua renda para a recuperação de seu investimento feito até a graduação.

Isto orienta as oportunidades para educação continuada por programas direcionados às demandas de curto prazo, em ciclos de tempo reduzidos e de menor investimento. No entanto, conforme a renda vai se consolidando ele encontra espaço para programas de formação mais amplos, principalmente a partir dos 49 anos, quando 90% dos médicos já alcançaram seu título de especialização.

Em junho de 2014 foram estabelecidas as novas Diretrizes Curriculares Nacionais que orienta a formação médica por competências nas áreas da Gestão, Educação e Cuidado em Saúde e aponta para um perfil profissional claramente voltado para a formação qualificada na Atenção Básica e no âmbito das Urgências e Emergências.

Além disso, entende-se que é fundamental agregar novas ações para garantir a ampliação da formação de médicos para a atenção básica no país, possibilitando à população brasileira o acesso ao sistema de saúde de qualidade.

Essa nova etapa representa uma importante estratégia para a formação médica, reforçando o conteúdo das Diretrizes Curriculares para os cursos de graduação em Medicina e apontando para a formação geral sólida de um profissional com senso de responsabilidade social e compromisso de cidadania.

No sentido de contribuir com a melhora das condições de saúde da população, e apoiar o fortalecimento da integralidade da atenção à saúde, a implementação das ações presentes no projeto Pedagógico do Curso de Medicina do Centro Universitário Fametro aqui apresentado, como objetivos principais:

1. Forma profissionais médicos de acordo com as necessidades de saúde da população brasileira;
2. Contribui para minimizar as desigualdades regionais no número de profissionais médicos, por meio da formação e fixação de médicos em regiões carentes;
3. Contribui ativamente para a reorganização do modelo assistencial no SUS, com o fortalecimento da Atenção Primária enquanto ordenadora do Cuidado;
4. Contribui com a gestão local e regional do SUS por meio de parceria na execução de planos de intervenção orientados pelas necessidades de saúde regionais;







5. Apoia a qualificação dos profissionais de saúde do SUS por meio da promoção de parcerias em ações educacionais com a gestão local e regional;
6. Produz e disseminar conhecimento aplicável orientado para qualificar práticas assistenciais e de gestão pautadas pela integralidade da atenção de acordo com as necessidades coletivas da população local e regional;

Cabe ressaltar que o Projeto, orientado pela integralidade do cuidado, considera prioritário a regionalização, estabelecida na CF/88, Lei Orgânica 8080, regulamentada pelo Decreto 7508, de 28 de junho de 2011 e, mais recentemente, pelas Resoluções CIT nº23, de 17 de agosto de 2017 e nº37, de 22 de março de 2018, com o estabelecimento de fluxos de cuidado coordenados para as diferentes necessidades de saúde da população, organizados pela complexidade dos serviços de saúde, considerando as bases territoriais, locais, regionais e macrorregionais.

A tabela a seguir demonstra os dados da demografia médica do município de Manaus, de acordo com os dados do CNES:

**Quadro 13 - Dados da demografia médica do Município de Manaus e UF de 2020. Fonte: CNES, 2021.**

Variável Estudada	Manaus
1 No. Registros Médicos	5.003
2 Razão Médicos/1000 habitantes em Manaus	2,29
3 Razão Médicos/1000 habitantes na R. Norte	1,3
4 Formação Generalista	44,8%
5 Formação Especialista	55,2%
6 Razão Especialista/Generalista	1,23
7 Média de Idade de Médicos (as) ativos	44 +/- 14,1
8 Tempo de Formado	2,8 +/-5,8
9 Proporção de médicos na capital	92,7%
9 No. de Cursos de Medicina em Manaus	4
10 No. total vagas anuais oferecidas em Manaus	537
11 Vagas /100 mil habitantes /UF	14,1 vagas/100 mil hab.
12 Colocação em Vagas/100 mil habitantes/UF	24° /27
13 No. de Unidades de Saúde da Família (ESF)	341
14 Razão USF/ No.Vagas nos C. de medicina	0,63 (cabem 486 vagas)
15 No. Leitos Hospitalares SUS no CNES	3.741 em Manaus /4.177 na RM
16 Razão Leitos SUS/ No. Vagas medicina	6,9 em Manaus / 7,8 na RM Cabem 211 vagas Manaus e 298 na RM




## Estudo exploratório de Campo (Comunidade local):

São produzidas pesquisas pelos institutos de pesquisa e academias em parceria com o curso de Medicina do Centro Universitário Fametro corroborando que a questão da saúde em nosso estado é uma situação que requer esforços de todas as ordens, incluindo aqui a formação de profissionais médicos que consigam dialogar com as inúmeras especificidades locais, **vejamos alguns desses estudos e pesquisas providos pela comunidade acadêmica:**

Biomedicine & Pharmacotherapy 149 (2022) 112874

Contents lists available at ScienceDirect



Biomedicine & Pharmacotherapy

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/bioph](http://www.elsevier.com/locate/bioph)






Short communication

Pharmacokinetics of chloroquine in patients with malaria by *P. vivax* from the Western Brazilian Amazon basin




Marly M. Melo <sup>a</sup>, Monica R.F. Costa <sup>a</sup>, Franklin S.Santana Filho <sup>a</sup>, José Diego Brito-Sousa <sup>a</sup>, Anne C.G. Almeida <sup>a</sup>, Wuelton M. Monteiro <sup>a</sup>, Gisely C. Melo <sup>a</sup>, José Luiz Fernandes Vieira <sup>b,\*</sup>, Maria das Graças Costa Alecrim <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado, Instituto de Pesquisa Clínica Carlos Borborema, Manaus, Brazil  
<sup>b</sup> Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Pará, Belém, Para, Brazil

Article

**An Ultra-Sensitive Technique: Using *Pv*-mtCOX1 qPCR to Detect Early Recurrences of *Plasmodium vivax* in Patients in the Brazilian Amazon**

Laila R. A. Barbosa <sup>1,2</sup> , Emanuelle L. da Silva <sup>1,3</sup>, Anne C. G. de Almeida <sup>1,2,4</sup>, Yanka E. A. R. Salazar <sup>1</sup> , André M. Siqueira <sup>5</sup> , Maria das Graças Costa Alecrim <sup>1,2</sup>, José Luiz Fernandes Vieira <sup>6</sup>, Quique Bassat <sup>7,8,9,10,11</sup>, Marcus V. G. de Lacerda <sup>1,2,12</sup>, Wuelton M. Monteiro <sup>1,2</sup> and Gisely C. Melo <sup>1,2,\*</sup>

<sup>1</sup> Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado, Instituto de Pesquisa Clínica Carlos Borborema, Manaus 69040-200, AM, Brazil; laila\_rowena@hotmail.com (L.R.A.B.); emanuellelira96@gmail.com (E.L.d.S.); anne.almeida.gb@gmail.com (A.C.G.d.A.); yankasalazar97@gmail.com (Y.E.A.R.S.); galecrim@fmt.am.gov.br (M.d.G.C.A.); marcus.lacerda@fiocruz.br (M.V.G.d.L.); wmonteiro@uea.edu.br (W.M.M.)



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>**IJDR***International Journal of Development Research*  
Vol. 11, Issue, 05, pp. 46884-46889, May, 2021  
<https://doi.org/10.37118/ijdr.21789.05.2021>

REVIEW ARTICLE

OPEN ACCESS

**PROFESSIONAL ETHICS IN THE CARE OF SEROPOSITIVE PREGNANT WOMEN:  
AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW****Pedro de Moraes Quadros\*<sup>1</sup>, Manoel Luiz Neto<sup>2</sup>, Lihsieh Marreiro<sup>3</sup>, Flávia Maia Trindade<sup>4</sup>,  
Fabiane Veloso Soares<sup>5</sup> and Francinéia Gomes de Oliveira<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Nurse. Resident in Obstetrics, Amazonas State University, Department of Nursing, Manaus, Amazonas-Brazil; <sup>2</sup>PhD of Nursing, Amazonas State University, Department of Nursing, Manaus, Amazonas-Brazil; <sup>3</sup>PhD in Nursing, Amazonas State University, Department of Nursing, Manaus, Amazonas-Brazil; <sup>4</sup>Nurse Resident in Obstetrics, State University of Amazonas, Department of Nursing, Manaus, Amazonas-Brazil; <sup>5</sup>PhD in Biotechnology for Health, North University, Manaus-Amazons-Brazil; <sup>6</sup>Specialist in nursing, Nilton Lins University, Manaus, Amazonas-Brazil

Nessa perspectiva é embasada às inúmeras particularidades locoregionais, a contribuição da formação da medicina para região transcende a necessidade de demanda, sendo de fundamental importância para saúde, o desenvolvimento econômico, social e humano, ressaltando-se a relevância da atuação desses profissionais, uma vez que compõem o maior contingente dentre os recursos humanos em saúde.

**Estudo de adequação à dimensão do corpo docente:**

O Relatório do Corpo Docente é o documento que comprova a adequação do corpo docente do curso, bem como institui metas de melhoria ao longo do curso. Além disso, análise comparativa com o CENSUP<sup>2</sup> também devem ser utilizadas para evidenciar a relação discente/ docente e comprovar a adequação do corpo docente do curso.

Qualitativamente, o **Relatório de Estudo da Titulação e Experiência Docente** são documentos que consideram que o corpo docente do curso está adequado desde os primeiros anos do curso, bem como institui metas de melhoria do mesmo para os próximos anos.

No entanto, quantitativamente e de maneira bastante objetiva, a relação entre o número de estudantes (XX) e de docentes (101) do curso de Medicina, é igual a XX estudantes por docente.

Comparativamente, esta relação é considerada ótima, quando observado o mesmo resultado no CENSUP<sup>11</sup>, pois atualmente no Brasil, esta relação é de 8.604.526 estudantes para 351.583 docentes, ou seja, **24** estudantes por docente.

Outras análises periódicas semelhantes a estas ocorrem anualmente por intermédio





da CPA, com a finalidade de sempre manter o corpo docente adequado, seja do ponto de vista quantitativo, comodo qualitativo.

<sup>11</sup> Fonte: <http://inep.gov.br/web/quest/censo-da-educacao-superior>

## **Estudo das condições de infraestrutura física e tecnológica para o ensino e a pesquisa:**

A adequação da infraestrutura ao número de vagas do curso deve considerar a quantidade e qualidade dos equipamentos e espaços utilizados para atender o curso. Análises periódicas ocorrem anualmente por intermédio da CPA, com a finalidade de sempre manter toda a infraestrutura adequada, seja do ponto de vista quantitativo, como do qualitativo. A infraestrutura física e tecnológica do curso está plenamente adaptada para receber o número de vagas ofertados.

Do ponto de vista qualitativo, os laboratórios contam com equipamentos modernos que utilizam tecnologia de ponta, atendendo plenamente o conteúdo a ser ministrado ao longo do curso. Já do ponto de vista quantitativo, os espaços físicos são amplos e comportam plenamente o número de vagas.

Outras análises periódicas semelhantes a estas estão prevista para ocorrer anualmente por intermédio da CPA, com a finalidade de sempre manter toda a infraestrutura adequada, seja do ponto de vista quantitativo, como do qualitativo.

Observa-se que, mesmo que fosse aplicada a regra de 05 leitos por vaga, ainda haveria a **disponibilidade de autorização de mais 211 vagas na região.**

### **1.20.3 Formas de Acesso ao Curso**

O ingresso de alunos a qualquer curso ministrado pelo IME se dá, conforme exigência da legislação em vigor, sempre através de um processo seletivo.

O ingresso em um curso de graduação se dá através de:

- ✓ Processo Seletivo;
- ✓ Transferência;
- ✓ Transferência ex officio;
- ✓ Portador de Diploma de Curso Superior;





- ✓ Reopção;
- ✓ ENEM.

#### 1.20.4 Do Processo Seletivo

O Processo Seletivo é um exame seletivo e classificatório a que se submetem aqueles que concluíram o ensino médio ou equivalente e que desejam ingressar em curso de graduação. O Processo Seletivo é aberto por edital e é elaborado em articulação com o ensino médio, sem ultrapassar este nível de complexidade.

A classificação dos candidatos aprovados obedece a ordem decrescente de pontos obtidos, até o preenchimento das vagas definidas para cada curso e turno da preferência do candidato registrado no ato de sua inscrição. O Processo Seletivo, com validade exclusiva para o ano ao qual se destina, é realizado antes do início de cada ano letivo, sob a responsabilidade do Diretor Acadêmico.

##### Processo Seletivo Contínuo

O Processo Seletivo Contínuo é um processo seletivo sequenciado destinado aos estudantes que ainda estão cursando o ensino médio e que pretendem, após sua conclusão, ingressar em curso de graduação.

O Processo Seletivo Contínuo, aberto por edital, só tem validade para o estudante que se submeter aos três exames correspondentes a 1<sup>o</sup>, 2<sup>o</sup> e 3<sup>o</sup> ano do ensino médio e tem validade exclusiva para o ano imediatamente subsequente ao ano de conclusão do ensino médio.

- ✓ A média final do aluno que se submeter ao Processo Seletivo Contínuo corresponde à média aritmética dos resultados dos três exames mencionados no parágrafo anterior.
- ✓ A classificação dos candidatos para o preenchimento das vagas definidas pelo Conselho Maior para o Processo Seletivo Contínuo obedece à ordem decrescente das médias obtidas na forma do parágrafo anterior.
- ✓ O Processo Seletivo contínuo é planejado e coordenado pelo Diretor Acadêmico.

#### 1.20.5 Da Transferência Externa

Transferência é a forma de admissão de estudantes oriundos de outra Instituição de Ensino Superior – IES no decorrer de um curso de graduação. A transferência facultativa





depende da existência de vaga no curso ou curso a fim e sua autorização está condicionada ao atendimento das exigências das normas estabelecidas pelo Conselho Maior, mediante processo seletivo. O processo de transferência facultativa inicia-se com o pedido de declaração de vaga.

A IES, ao deferir o pedido de declaração de vaga, deve solicitar da IES de origem do candidato a respectiva guia de transferência acompanhada da seguinte documentação:

Histórico escolar completo do aluno a ser transferido, no qual conste inclusive o semestre e ano letivo em que foi aprovado no processo seletivo;

Currículo pleno do curso, com a indicação do programa e carga horária de cada disciplina cursada;

Regime ou critério de aprovação.

### 1.20.6 Transferência ex officio

A Transferência ex officio a que se refere o Parágrafo Único do Art.49 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 se opera independente de época e disponibilidade de vaga sendo assegurada aos servidores públicos efetivos federais e estaduais, civis e militares e/ou seu(s) dependente(s) estudante(s) que sejam removidos ou transferidos compulsoriamente implicando em mudança de domicílio. A Transferência deve ser concedida para curso idêntico ao de origem, ou na inexistência deste, para curso afim.

O interessado deve solicitar à SECAD, por meio de requerimento junto ao Setor de Protocolo Geral da IES, acompanhado dos seguintes documentos:

- a – Histórico Escolar completo e atualizado, constando as notas do vestibular (doc. Original);
- b – Declaração de regularidade de matrícula na IES – Instituição de Ensino Superior de origem, no período letivo em exercício; (doc. Original)
- c – Programas das disciplinas cursadas; (doc. Original)
- d – Declaração de Reconhecimento do Curso pelo MEC e/ou Conselho Estadual de Educação, no caso de Instituição Estadual de Ensino Superior, onde conste o número do Decreto ou Portaria e data de publicação no Diário Oficial da União ou do Estado; (doc. Original)
- e – Portaria de remoção ou equivalente, de publicação em Boletim, Diário Oficial;
- f – Comprovação de dependência, quando for o caso; (Certidão de Nascimento, Casamento, Sentença Judicial ou Declaração de IR.)
- g – Documento comprobatório que indique a mudança de domicílio para a área de atuação da IES.







Após a conclusão do processo e aprovada a transferência compulsória, caso o período letivo regular da FAMETRO já tenha iniciado, a matrícula em componentes curriculares é autorizada.

A SECAD encaminha o processo à coordenação do curso que deve definir, conforme o aproveitamento de estudos, em qual período letivo o (a) requerente deve ser matriculado (a). A matrícula somente poderá ser efetivada após a confirmação do recebimento da Guia de Transferência do (a) requerente por parte da SECAD- Secretaria Acadêmica da IES.

### **1.20.7 Do Portador de Diploma de Curso Superior**

Transferência é a forma de admissão de estudantes oriundos de outra IES no decorrer de um curso de graduação. A transferência facultativa depende da existência de vaga no curso ou curso afim e sua autorização está condicionada ao atendimento das exigências das normas estabelecidas pelo Conselho Maior, mediante processo seletivo. O processo de transferência facultativa inicia-se com o pedido de declaração de vaga.

A IES, ao deferir o pedido de declaração de vaga, deve solicitar da IES de origem do candidato a respectiva Guia de Transferência acompanhada da seguinte documentação:

Histórico escolar completo do aluno a ser transferido, no qual conste inclusive o semestre e ano letivo em que foi aprovado no processo seletivo;

Currículo pleno do curso, com a indicação do programa e carga horária de cada disciplina cursada;

Regime ou critério de aprovação.

### **1.20.8 Da Reopção**

Reopção é transferência interna de um curso de graduação para outro da mesma área permitida a alunos regulares da FAMETRO, através de seleção. Os critérios exigidos para o deferimento do pedido de reopção são:

Existência de vaga no curso pretendido;

Comprovação de regularidade de matrícula no curso de origem; e

Comprovação de que o estudante já tenha cursado, pelo menos, dois semestres do curso de origem.





## 1.20.9 Do ENEM

Através do resultado do ENEM, o candidato concorre às vagas sem precisar fazer o vestibular, desde que obtenha média igual ou superior a 450 (QUATROCENTOS E CINQUENTA PONTOS).

## 1.20.10 Matrícula

A primeira matrícula institucional é o cadastramento do candidato selecionado por uma das formas de admissão a um curso de graduação ou pós-graduação, tornando-se por este ato, um aluno regular vinculado ao Curso a FAMETRO.

Por ocasião do cadastramento o aluno recebe um número permanente no curso, o qual indica o ano de seu ingresso, o código da área de estudo e a sequência numérica do curso.

A matrícula institucional é feita pela secretaria Acadêmica no prazo fixado no calendário acadêmico, salvo por motivo de força maior, devidamente comprovado e aceito pelo Conselho Superior.

A não efetivação da primeira matrícula institucional, expirados todos os prazos de chamada, implica na perda do direito a vaga.

A solicitação de matrícula institucional é feita em formulário próprio pelo acadêmico ou seu representante legal, anexando a esta, a seguinte documentação:

Certificado de conclusão do ensino médio ou equivalente;

II - Histórico escolar do ensino médio;

III - Diploma do ensino superior;

IV - Título de eleitor;

V - Comprovante de estar quites com o serviço militar, para os homens;

VI - Uma foto 3/4.

Os itens I e II são exigidos para os cursos de graduação e os itens III e IV para os cursos de pós-graduação ou cursos de graduação com ingresso como portador de diploma de nível superior.

A solicitação de matrícula institucional, sem qualquer exceção só pode ser feita à vista de toda documentação exigida. Será anulada a matrícula efetuada quando não tenham sido observadas todas as exigências legais e regimentais, o que deve ser notificado.





## 1.21 INTEGRAÇÃO COM AS REDES PÚBLICAS DE ENSINO (Licenciaturas)

Não se aplica.

## 1.22 INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA LOCAL E REGIONAL DE SAÚDE – SUS

O curso desenvolve suas atividades acadêmicas nas redes conveniadas com o SUS do Estado e Município (Hospitais, Fundações e outros). Os alunos são inseridos nas UBS/ESF desde o primeiro ao oitavo período, e a complexidade do aprendizado se desenvolve conforme o avançar dos períodos, a partir do quarto período passam a frequentar aulas práticas nas instituições de baixa, média e alta complexidade, onde vai se consolidando o aprendizado médico.

A IESC – Interação em Saúde na Comunidade – possibilita aos estudantes papel ativo, com atividades nas equipes de saúde sob supervisão, com tempo e apoio adequados para o desenvolvimento da relação aluno-equipe e médico-paciente, inserindo o aluno precocemente em contato com as atividades da atenção à saúde na comunidade, no primeiro período o aluno passa a conhecer uma Unidade Básica de Saúde e observar como se desenvolve a rotina de uma Equipe de Saúde da família em sua área adscrita.

Os estudantes desenvolvem as atividades da IESC em um período semanal, durante todo o semestre. Esta unidade educacional é transversal, passa por todo o currículo e ocorre nos 8 (oito) primeiros semestres do curso.

O curso oportuniza ainda aulas práticas em Unidades Hospitalares de média e alta complexidade nas Unidades Curriculares: Dor Abdominal, vômitos e icterícia; Febre, inflamação e infecção; Saúde da criança e do adolescente; Dor torácica, dispneia e edema; Saúde do idoso; Manifestações externas das doenças e iatrogenias; Clínica cirúrgica; Urgência e emergência e no Internato.

### Inserção na atenção básica no município de Manaus

A Atenção Básica no município de Manaus vem sendo reorganizada através da Estratégia de Saúde da Família – ESF, na perspectiva de reorientação do modelo assistencial com o objetivo de mudar um processo que estava voltado para o enfrentamento da doença em detrimento às ações de prevenção e promoção da saúde. A busca pela consolidação da rede de atenção à saúde, com centralidade na atenção básica, passa pelo investimento na qualificação da atenção voltada para a integralidade, tanto no que diz respeito à maior





integração das ações e serviços quanto para um cuidado integral e humanizado, o que pressupõe trabalho interdisciplinar das equipes e a incorporação das práticas da clínica ampliada.

A construção da assistência centralizada na Atenção Básica, no Sistema Municipal de Saúde, exige mudanças constante na organização e integração dos serviços. Para que a Atenção Básica seja de fato a porta de entrada preferencial para todo o sistema é necessário que as equipes sejam capazes de resolver cerca de 80% dos problemas de saúde da população adscrita, por meio de ações programáticas e do atendimento da demanda espontânea. Isto é possível quando a equipe for capaz de oferecer atenção integral, superando a oferta de procedimentos, como o atendimento “queixa-conduta”, e qualificando-se para reconhecer as necessidades de saúde das pessoas sob cuidado e construindo projetos terapêuticos resolutivos e seguros.

A Secretaria Municipal de Saúde investe na reorganização dos processos de trabalho das equipes, no sentido de acolher o usuário, fazer uma escuta qualificada para identificar as necessidades das pessoas, famílias e comunidade e diversificar a carteira de serviços e ações de cuidado pelas equipes.

Os problemas de saúde que demandam atendimento na Atenção Básica de Manaus são relacionados com o modo de viver das comunidades e ainda não respondendo a 80% de cobertura da APS. Para enfrentar e resolver estes problemas, as equipes devem trabalhar de maneira interdisciplinar, utilizando conhecimentos dos vários núcleos profissionais para, por meio de uma clínica ampliada, criar um campo compartilhado de “saber fazer” que contribua para melhorar o quadro de morbimortalidade e a qualidade de vida da população.

Este é sem sombra de dúvida um dos maiores desafios do SUS de Manaus, pois implica em formar profissionais, por intermédio de processos de educação permanente, para mudar radicalmente sua forma de trabalhar, bem como demonstrar e contar com o apoio dos usuários, no sentido de que compreendam que esta mudança é fundamental para melhorar suas condições de saúde (PNH, 2013).

Uma formação voltada para o cuidado integral pressupõe capacitar as equipes para organizar suas atividades para melhorar o atendimento, particularmente em relação às situações de saúde mais frequentes e de maior gravidade, bem como para ter um olhar diferenciado para os grupos de maior vulnerabilidade.

As equipes de cada unidade básica de saúde devem ser capazes de identificar os principais problemas de saúde do território e criar ofertas que deem conta de responder aos problemas identificados. Estas ofertas devem considerar a autonomia dos sujeitos para lidar com seus processos de adoecimento, superando a dependência da consulta médica e dos medicamentos.





A atenção aos portadores de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), aos idosos, às famílias vítimas de violência, às crianças com problemas respiratórios crônicos agravados pelas condições de vida, aos adolescentes obesos e às adolescentes grávidas exige outras capacidades ainda pouco incorporadas nas práticas do cotidiano dos serviços.

O conhecimento do território e das famílias deve possibilitar o acolhimento e a identificação de necessidades dos usuários quando procuram espontaneamente a UBS. Um dos objetivos da vinculação da clientela à UBS é justamente a qualificação da equipe para compreender as necessidades de saúde da população, intervindo de forma resolutiva nos seus processos de adoecimento ou no planejamento das ações de promoção e prevenção de doenças. Outro desafio do SUS consiste exatamente em criar dispositivos para que cada equipe contribua com o que tem de melhor em termos de conhecimento e experiência para apoiar esta reestruturação da Atenção Básica e a qualificação do cuidado.

Atualmente o fortalecimento da Atenção Básica é prioridade para a gestão deste município, que considera os seguintes eixos de fundamental importância para esta concretização:

- (i) Mudança do modelo de atenção considerando os pressupostos da estratégia de saúde da família; ampliação das equipes e melhoria da ambiência;
- (ii) Reorganização do processo de trabalho com acolhimento na Atenção Básica, como mecanismo de ampliação/facilitação do acesso; como postura, atitude e tecnologia do cuidado; como dispositivo de (re)organização do processo de trabalho em equipe.

No Curso de Medicina do Centro Universitário Fametro, a **IESC – Interação em Saúde na Comunidade** – insere o aluno desde o primeiro período em contato com atividades de atenção à saúde na comunidade, fazendo o aluno conhecer a Unidade Básica de Saúde e observar como se desenvolve a rotina de uma Estratégia de Saúde da Família em sua população adscrita, e a partir do desenvolvimento do estudante, aumentando a complexidade de sua participação na produção do cuidado a saúde à população e estabelecimento vínculos com a equipe e com a comunidade e em articulação com os outros serviços da rede de saúde (Referência e Contra-referência), esta unidade faz parte da curricularização da extensão do curso.

As UBS foram inicialmente selecionadas pela Secretaria Municipal de Saúde, considerando a presença e atuação de equipes do ESF com capacidade de receber estudantes do Curso de Medicina do Centro Universitário Fametro.

### **Objetivos Específicos das Atividades do IESC na Rede de Atenção à Saúde:**

**O aluno deve estar apto:**





- Adquirir habilidades interpessoais, através das visitas domiciliares com preceptores (médicos e enfermeiros especialistas em saúde da família) e agentes comunitários de saúde, que lhe possibilitem trabalhar em grupo e em equipe interdisciplinar e multiprofissional;
- Conhecer e refletir sobre os principais problemas de saúde de uma determinada comunidade;
- Integrar-se às Equipes de Saúde da Família, propor e desenvolver alternativas de solução para problemas de saúde dessa comunidade;
- Comportar-se eticamente no seu relacionamento com as pessoas da comunidade, famílias, equipe de saúde e colega de grupos;
- Desenvolver atividades críticas e criativas com relação à atuação profissional do médico na área de saúde;
- Envolver a comunidade ao longo do desenvolvimento do módulo, para que ela alcance maior autonomia com relação à tomada de decisões sobre seus problemas, caminhando na construção conjunta dos projetos terapêuticos;
- Realizar atendimento nos consultórios e domicílios acompanhados por supervisores médicos, esta complexidade do atendimento médico evolui conforme o aprendizado dos alunos;
- Conhecer e analisar os principais problemas de saúde da população da área de abrangência das Equipes de Saúde da Família, que permitam desenvolvimento de pesquisa (Portfólios, resumos científicos e atividades interdisciplinares e transversais).

## Participantes

**1. Alunos:** No início do curso, nas primeiras etapas, as atividades dos alunos são desenvolvidas juntamente com os Agentes Comunitários de Saúde, com contato mais próximo com a comunidade do território de cobertura de cada Equipe de Saúde da Família. Ao avançar nos semestres do curso, o aluno começa a participar em atividades mais complexas na Unidade de Saúde da Família, incluindo as práticas médicas.

Os alunos desenvolvem trabalhos a partir de uma Equipe de Saúde da Família e estabelecem contato com a realidade através de entrevistas com a população, observação dos serviços e espaços comunitários. Planejam e realizam atividades que contribuem na







resolução dos problemas de saúde da comunidade, num nível de baixa complexidade no início do curso e que deve aumentar nas etapas seguintes.

**2. Professores:** Os professores e preceptores acompanham os alunos em todas suas atividades durante todos os períodos. Compete àqueles:

- Responsabilizarem-se pela busca de material bibliográfico e outras fontes geradoras de conhecimento para o desenvolvimento do trabalho;
- Organizarem material didático e pedagógico para o trabalho com o grupo e a comunidade;
- Promoverem o desenvolvimento de habilidades médicas e interpessoais nos alunos que os capacitem para trabalhar em grupo e equipe interdisciplinar e multiprofissional;
- Estimularem e motivarem o grupo para o desenvolvimento de trabalhos interinstitucionais;
- Promoverem o desenvolvimento de comportamento ético, atitude crítica e criativa nos alunos com relação à atuação profissional na área da saúde;
- Orientarem as diferentes formas de divulgação das atividades desenvolvidas no módulo.

**3. Colaboradores:** Os grupos contam com a colaboração dos profissionais das Equipes de Saúde da Família, principalmente dos coordenadores, diretores conforme a programação institucional e municipal.

A metodologia utilizada para o desenvolvimento desta Unidade é a denominada Pedagogia da Problematização. Essa metodologia foi expressa graficamente por Charles Maguerez como “Método do Arco” e supõe uma concepção do ato do conhecimento através da investigação direta da realidade, num esforço de construção de uma efetiva compreensão dessa mesma realidade.

**Parceria:** A Unidade **IESC** (Interação em Saúde na Comunidade) tem a parceria entre o Centro universitário Fametro e Serviços de Saúde do Município onde pontos de interesse dos parceiros sejam contemplados.

Os principais pontos de interesse que caracterizam a parceria são:

**Para os alunos:**





- Cenários reais: onde se dá a produção do trabalho em saúde;
- Contato precoce com a realidade da saúde;
- Contato com a comunidade em seu local de moradia;
- Contato com os serviços - SUS;
- Contato com equipes multiprofissionais.

#### Para os serviços:

- Contribuir com os serviços de saúde em conjunto com a escola de saúde pública do Município - ESAP;
- Capacitação dos profissionais de saúde em parceria com a ESAP;
- Fortalecimento das relações serviços-comunidade;
- Avaliação das diversas formas de gestão local de saúde.

#### Para a Comunidade:

- Ampliação da participação nas questões de saúde;
- Maior compreensão dos mecanismos dos problemas e suas soluções;
- Ampliação da noção de cidadania com seus direitos e deveres;
- Auxiliar na formação dos futuros profissionais de saúde.

#### Execução – Programação:

O **IESC** (Interação em Saúde na Comunidade), considerando os pressupostos relativos aos interesses dos parceiros, contempla alguns pontos importantes como: o que saber sobre o Serviço de Saúde, o que fazer e quais as Relações com a Comunidade.

Os principais enfoques são:

#### 1) Como é a ESF e qual a sua dinâmica?





- a) Estrutura física e funcional;
- b) Coordenação e hierarquia;
- c) Equipe de saúde, seus componentes e atribuições;
- d) Representação no Sistema de Saúde;
- e) Formas de Gestão Local e Regional;
- f) Relação Modelo Atual e Alternativas;
- g) Avaliação da Atuação das Equipes de Saúde da Família.

## 2) Os programas de saúde e suas características e aplicabilidade:

- a) Conhecimento dos Programas Oficiais do Ministério da Saúde a nível municipal;
- b) Práticas nas Equipes de Saúde da Família;
- c) Coordenação e atribuições locais;
- d) Acompanhamento das atividades;
- e) Grau de adesão dos programas (formas de avaliação) e da atuação das Equipes de Saúde da Família;
- f) Atendimento médico voltado para a comunidade.

## 3) Capacidade de Atendimento da Demanda extra programática:

- a) Demanda espontânea e referenciada;
- b) Características da população atendida;
- c) Relação da população atendida pela Equipe e atendimentos eventuais;
- d) Reconhecimento das atividades desenvolvidas pelas Equipes da ESF.





#### **4) Conhecimento da Comunidade e Relações dos Alunos e dos Serviços com a Comunidade:**

- a) Comunidade e sua história;
- b) Identificação dos principais problemas, em especial os problemas de saúde;
- c) Acesso e Acolhimento aos usuários na USF;
- d) Representação do Serviço na qualidade de vida e saúde da comunidade;
- e) Qual o grau de satisfação da comunidade em relação à atuação da ESF;
- f) Quais as possíveis soluções dos problemas apontados;
- g) Qualidade de vida e esperança da comunidade.

#### **5) As Atividades Desenvolvidas pelo IESC compreendem:**

- a) Inquéritos domiciliares e Comunicação;
- b) Manejo dos dados coletados;
- c) Relatórios formais e relatos informais;
- d) Consultas/Atendimento Domiciliar;
- e) Manejo de Instrumentos de Epidemiologia e Vigilância em Saúde;
- f) Princípios de Anamnese Clínica e história de vida;
- g) Dados Vitais e exame físico geral e específico (complexidade crescente);
- h) Procedimentos compatíveis com a complexidade do serviço e do nível de aprendizado da etapa correspondente;
- i) Como investigar diferentes “problemas” na comunidade e desenvolver a promoção no processo saúde-doença;
- j) Como documentar e relatar as atividades;
- k) Como participar e promover o processo avaliativo;





- l) Planejar e executar projetos de Educação em Saúde;
- m) Identificação e manejo de lideranças na Equipe de Saúde e na comunidade.

Os **cenários de prática** para o desenvolvimento do **IESC** e todos os outros módulos do primeiro ao oitavo período do curso se desenvolve no município de Manaus.

O atendimento primário ocorre no Sistema Municipal de Saúde de Manaus – SEMSA, está integrado ao SUS, e preconiza a regionalização na prestação dos serviços de saúde e a hierarquização das atribuições, onde cada esfera governamental deve cumprir funções e competências específicas, porém articuladas entre si.

Atualmente, a Rede de Atenção à Saúde Municipal é composta por 317 estabelecimentos assistenciais de saúde: 204 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 4 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 1 Centro Especializado de Reabilitação, 10 Unidades de Saúde de horário ampliado, 1 Maternidade Moura Tapajós, 1 Vigilância Sanitária (VISA), 1 Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), 6 Clínicas da Família, 46 Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), 2 SAMU Fluvial, 5 Policlínicas, 4 Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), 6 Laboratórios, 4 Unidades Básicas de Saúde Móvel Terrestre, 2 Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF), 2 Central de Atendimento do Programa Leite do meu Filho e 1 Centro de Controle de Zoonoses (CCZ), entre outros.

O setor público em Manaus está representado em toda a cadeia de valor da prestação de serviços. A Estratégia de Saúde da Família é o modelo assistencial da Atenção Básica, que se fundamenta no trabalho de equipes multiprofissionais em um território adstrito e desenvolve ações de saúde a partir do conhecimento da realidade local e das necessidades de sua população.

Complementando a RAS, Manaus possui 38 Centros de Atendimento ao paciente: 9 deles são hospitais gerais; 5 hospitais infantis, 6 Fundações; 8 Maternidades e 10 Serviços de Pronto Atendimento (SPA), composta também por outras unidades prestadoras de serviços de saúde, tanto em diagnóstico, como em apoio à terapêutica médica.

A partir do terceiro semestre, soma-se às atividades do IESC na atenção básica, a atuação dos estudantes em ambulatórios secundários e atenção especializada, com ênfase nas grandes áreas como: Pediatria, Cirurgia Geral, Ginecologia – Obstetrícia e Clínica Médica, nas especialidades de Doenças infecciosas, Dermatologia, Cardiologia, Endocrinologia, Pneumologia, Nefrologia, Gastroenterologia, Hematologia, Neurologia e Oncologia. Nessa fase os alunos atuam até o 8º semestre em sistema rotativo nos ambulatórios e enfermarias, sendo estas atividades partes integrantes das “Habilidades Médicas”, fazendo parte da Rede de Atenção à Saúde - RAS de Manaus ligados a SES.





Do 9º ao 12º período os estudantes estão inseridos em cenários de prática ainda mais diversificados, incluindo espaços de produção da saúde de maior complexidade. Os estágios rotativos do internato propiciam oportunidades de aprendizagem aos alunos nas seguintes estruturas: ligados à SES, SEMSA e Fundações.

### **1.22.1 Convênios e Integração com o Sistema Local e Regional de Saúde**

Os Convênios e parcerias com a Secretaria de Saúde de Municipal, Estadual e Fundações, preveem medidas que mantenham a promoção da atenção contínua, coordenada, compartilhada e integral, respeitando-se a relação aluno-usuário de serviço de saúde, de modo a evitar a descontinuidade do atendimento, a superlotação do serviço e prejuízos à atenção à saúde ao usuário do SUS.

Os alunos promovem a realização de ações, focado 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 fundamentado em princípios éticos e contribuir de maneira corresponsável com os profissionais dos serviços, gestores e usuários.

### **1.22.2 Formação Discentes em Serviço e sua Inserção em Equipes Multidisciplinares e Multiprofissionais nos Diferentes Cenários do Sistema e Diferentes Níveis de Complexidade**

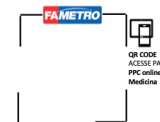
A organização curricular foi desenvolvida de forma a acompanhar o processo de trabalho nos vários pontos que compõem a rede de saúde, na perspectiva da continuidade do cuidado de saúde, ou seja, o estudante está inserido em uma Equipe de Saúde que tem um território adscrito e a partir da necessidade de saúde, o mesmo percorre o sistema de saúde municipal em todos os pontos da rede que for necessário, sendo estimulado a exercer sua capacidade de compreensão, estruturação dos problemas e busca por soluções.

A vivência com os usuários e sua família permite a construção do olhar crítico sobre a realidade, atuando com o professor como facilitador para que o aprendizado se dê em articulação com a equipe de saúde e seus colegas de curso. A inserção do estudante na atenção primária, secundária e terciária de saúde favorece lidar com diferentes aspectos da vida e seus ciclos, na sua complexidade clínica e cultural.

O aluno atua na promoção, manutenção e recuperação da saúde e para a prevenção de doenças de indivíduos ou grupos populacionais com uma equipe multiprofissional, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida. Os critérios e etapas estão definidos de acordo com o amadurecimento do discente ao longo dos semestres, proporcionando níveis de complexidade de acordo com sua experiência acadêmica, apreendidas pelos conteúdos ministrados.







Os alunos a partir do quarto período até o internato frequentam aulas práticas de acordo com as unidades curriculares disposta na matriz curricular, conforme as DCNs na unidades de saúde de média e alta complexidade, a partir deste momento eles passam a ter vivências com doenças mais complexas das quais estão familiarizados na ESF. Neste momento passam a conviver com equipe multidisciplinar composta nos hospitais e fundações, conforme quadro abaixo:

Unidades Curriculares	Período	Nível de complexidade	Cenários envolvidos	Profissionais envolvidos
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ UCI – Introdução ao Estudo da Medicina</li> <li>✓ UCII – Conceção e Formação do Ser Humano</li> <li>✓ UCIII – Metabolismo</li> <li>✓ IESC1 – Interação em Saúde na Comunidade I</li> <li>✓ HM1 – Habilidades Médicas I</li> </ul>	1º	Baixo	<p>Primeiro contato do acadêmico de medicina com a Unidade Básica de Saúde e seus pacientes.</p> <p>Conhecer, aplicar e orientar o paciente sobre seus direitos dentro do sistema (SUS) e observação das práticas primarias como: Verificação de P.A, temperatura, batimentos cardíacos e orientações de saúde. Ausculta cardíaca e pulmonar.</p>	<p>Enfermeiros</p> <p>Farmacêuticos</p> <p>Odontólogos</p> <p>Biomédicos</p> <p>Médicos</p> <p>ACS</p>





Unidades Curriculares	Período	Nível de complexidade	Cenários envolvidos	Profissionais envolvidos
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ UC – IV – Funções Biológicas</li> <li>✓ UC – V – Mecanismos de Agressão e Defesa</li> <li>✓ UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde</li> <li>✓ IESC – 2 – Interação em Saúde na Comunidade II</li> <li>✓ HM – 2 – Habilidades Médicas II</li> </ul>	2º	Baixa	<p>Estudo da Semiologia médica em monitores de média complexidade.</p> <p>Estudo das doenças parasitárias.</p> <p>Estudo anatomofisiológicos em laboratório morfofuncional</p>	<p>Enfermeiros;</p> <p>Farmacêuticos;</p> <p>Odontólogos;</p> <p>Médicos;</p> <p>ACS.</p>





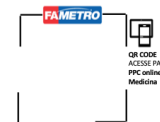
Unidades Curriculares	Período	Nível de complexidade	Cenários envolvidos	Profissionais envolvidos
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ UC -VII - Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento</li> <li>✓ UC - VIII - Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente</li> <li>✓ UC - IX - Processo de Envelhecimento</li> <li>✓ IESC - 3 - Interação em Saúde na Comunidade III</li> <li>✓ HM - 3 - Habilidades Médicas III</li> <li>✓ UCCG - 3 - Conhecimentos Gerais III</li> </ul>	3º	Baixa e Média	<p>Estudo clínico epidemiológico das epidemias, praticas nas unidades básicas de saúde.</p> <p>Atenção básica, primária, secundária.</p> <p>Atenção básica e secundária no Serviço Público Escolas, Centros Social Comunitário</p>	Enfermeiros; Médicos; ACS.





Unidades Curriculares	Período	Nível de complexidade	Cenários envolvidos	Profissionais envolvidos
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ UC – X – Dor Abdominal, vômitos e icterícia</li> <li>✓ UC – XI – Percepção consciência e Emoção</li> <li>✓ UC – XII – Febre inflamação e infecção</li> <li>✓ UC – XIII – Perda de Sangue e anemia</li> <li>✓ UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente</li> <li>✓ IESC – 4 – Interação em Saúde na Comunidade IV</li> </ul> <p>HM – 4 – Habilidades Médicas IV</p>	4º	Médio e alta	<p>Estudo das doenças infectocontagiosas, abdominais, sensoriais e da primeira infância.</p> <p>Atenção básica, primária, secundária.</p> <p>Atenção básica e secundária no Serviço Público Escolas, Centros Social Comunitário</p>	<p>Enfermeiros; Fisioterapeuta; Farmacêuticos; Médicos.</p>





Unidades Curriculares	Período	Nível de complexidade	Cenários envolvidos	Profissionais envolvidos
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ UC - XV – Dor e cuidados paliativos</li> <li>✓ UC - XVI– Distúrbios: Sensórias, motores e da Consciência</li> <li>✓ UC - XVII – Proliferação Celular</li> <li>✓ UC - XVIII – Dor torácica dispneia e edema</li> <li>✓ UC - XIX – Coagulopatias e Doenças neoplásicas do Sangue</li> <li>✓ IESC 5 - Interação em Saúde na Comunidade V</li> <li>✓ HM 5 – Habilidades Médicas V</li> </ul>	5º	Médio e alta	Atenção básica, primária, secundária e terciária. Atenção básica e secundária no Serviço Público Escolas, Centros Social Comunitário.	Biomédicos; Enfermeiros; Farmacêuticos; Fisioterapeutas; Fonoaudiólogo; Nutricionistas.





Unidades Curriculares	Período	Nível de complexidade	Cenários envolvidos	Profissionais envolvidos
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ UC - XX - Problemas Mentais e de Comportamento</li> <li>✓ UC - XX I - Saúde do idoso</li> <li>✓ UC - XXII - Desordens nutricionais e metabólicas</li> <li>✓ UC - XXIII - Manifestações Externas das Doenças e iatrogênicas</li> <li>✓ IESC - 6 - Interação em Saúde na Comunidade - VI</li> <li>✓ HM 6 - Habilidades Médicas - VI</li> </ul>	6º	Médio e alta	Atenção básica, primária, secundária e terciária. Atenção básica e secundária no Serviço Público Escolas, Centros Social Comunitário e Centros de atenção ao idoso.	Biomédicos; Enfermeiros; Farmacêuticos; Fisioterapeutas; Fonoaudiólogo; Nutricionistas.







Unidades Curriculares	Período	Nível de complexidade	Cenários envolvidos	Profissionais envolvidos
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ UC - XXIV - Doenças dos tecidos musculo esquelético</li> <li>✓ UC - XXIX - Saúde do recém-nascido</li> <li>✓ UC - XXVI - Clínica cirúrgica</li> <li>✓ UCXXX - Doenças cérvico faciais e sensoriais</li> <li>✓ UCXXXI - Doenças do sistema renal</li> <li>✓ UCXXIX - Urgência e Emergência</li> <li>✓ HM7 - Habilidades Médicas – VII</li> <li>✓ IESC 7 - Interação em Saúde na Comunidade – VII</li> </ul>	7º	Média e Alta	Atenção básica, primária, secundária e terciária. Atenção básica e secundária no Serviço Público Escolas, Centros Social Comunitário e Centros de atenção ao idoso.	Enfermeiros; Fisioterapeutas; Médicos.





Unidades Curriculares	Período	Nível de complexidade	Cenários envolvidos	Profissionais envolvidos
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ UC – XXX - Reumatologia e Doenças Iatrogênicas</li> <li>✓ UC - XXXI – Optativa</li> <li>✓ IESC 8 - Interação em Saúde na Comunidade – VIII</li> <li>✓ HM - Habilidades Médicas – VIII</li> </ul>	8º	Média e Alta	Atenção básica, primária, secundária e terciária. Atenção básica e secundária no Serviço Público Escolas, Centros Social Comunitário e Centros de atenção ao idoso.	Enfermeiros; Fisioterapeutas; Médicos.

Unidades Curriculares	Período	Nível de complexidade	Cenários envolvidos	Profissionais envolvidos
INTERNATO	9º 10º 11º 12º	Baixa, Média e Alta	Treinamento em serviço	Enfermeiros; Fisioterapeutas; Médicos; ACS.





### 1.2.2.3 Diagnóstico situacional e Levantamento Epidemiológico de Risco

## CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

### SANEAMENTO BÁSICO

Em setembro de 2014, o prefeito de Manaus aprovou o “Plano Municipal de Saneamento Básico da Cidade de Manaus” (PMSB) nos vetores água e esgotamento sanitário. O PMSB atende as exigências da Lei Federal Nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, elaborado em um esforço conjunto de técnicos da Prefeitura de Manaus e consultores da Fundação Getúlio Vargas. Sua metodologia para elaboração incluiu audiências públicas coordenadas pela Unidade Gestora de Água e Esgotamento Sanitário (UGP-Água); um diagnóstico de situação; uma análise dos impactos da situação encontrada para a vida da população e para o ambiente; uma lista de prováveis causas e as possíveis soluções. Os dois principais órgãos municipais para a execução e acompanhamento do PMSB são a Secretaria Municipal de Limpeza e Serviços Públicos e a Secretaria Municipal de Infraestrutura.

O PMSB passa a partir da sua aprovação a ser uma referência para a cidade, pois contém as diretrizes e metas para o seu saneamento básico. O plano dispõe de objetivos e metas de curto, médio e longo prazo para universalização do saneamento básico na cidade, admitidas soluções graduais e progressivas e observando a compatibilidade com os demais planos setoriais. O PMSB recomenda os programas, projetos e ações necessárias para atingir os objetivos e as metas elencados, de modo compatível com os respectivos planos plurianuais e com outros planos governamentais correlatos, identificando possíveis fontes de financiamento. Além disso, o plano prevê ações de emergência e contingência, com mecanismos e procedimentos para a avaliação sistemática da eficiência e eficácia das ações programadas. O Plano Municipal de Saneamento da Cidade de Manaus tem prazo indeterminado e suas projeções alcançam 20 anos, devendo ser atualizado e revisto a cada quatro anos. É um instrumento técnico de planejamento de longo prazo que faltava na cidade.





## Manaus: Proporção de Moradores por Tipo de Abastecimento de Água

Abastecimento Água	1991	2000	2014
Rede geral	86,1	75,5	95
Poço ou nascente (na propriedade)	10,6	13,6	--
Outra forma	3,3	10,8	--

Fontes: DATASUS/Tabnet: Cadernos de Informações Municipais

Na zona urbana de Manaus, segundo informações da imprensa, citando como fonte a concessionária de água e esgoto da cidade, há 95% de cobertura populacional para o abastecimento de água tratada. Esse número é distinto segunda a fonte, que justifica que a população tem o serviço disponível, mas ainda não o utiliza. De qualquer forma, acesso a água tratada é fundamental para a saúde pública e qualidade de vida da população. A tabela abaixo mostra os dados obtidos no Caderno de Informações Municipais existente no DATASUS para os anos 1991 e 2000. O dado mais atualizado vem de uma entrevista realizada em 2014 com o responsável pela empresa concessionária de águas e esgotos da cidade.

O sistema de esgotamento sanitário de Manaus é um desafio constate de todas as administrações municipais. A geografia da cidade e o fato de que é cortada por inúmeros igarapés encontra muitos anos de negligência do poder público em oferecer à população soluções práticas para a coleta, tratamento e destinação do esgotamento sanitário. É de conhecimento geral as graves consequências sanitárias e ambientais do acúmulo de lixo e dejetos orgânicos nos igarapés da cidade.

O sistema de esgotamento sanitário operado atualmente pela concessionária possui uma extensão de 478 km de redes coletoras associadas a 60 estações de tratamento de esgoto e 51 estações elevatórias. Um dos sistemas é integrado e contempla o centro da cidade e bairros próximos. A concessionária também opera 34 sistemas isolados dispostos existentes na cidade, como é o caso de conjuntos residenciais e outros. Esses sistemas isolados podem incluir a rede coletora e uma estação de tratamento, assim como também estações elevatórias. Podem estar interligados entre si para formar um sistema maior, em caso de estarem próximos e não terem soluções individuais para o tratamento.

O acesso à coleta de lixo domiciliar, o tratamento e a disposição final do lixo é imperativo a fim de evitar problemas de saúde, aumentar a qualidade de vida e





promover o asseio da cidade. Em Manaus, o destino final dos resíduos sólidos urbanos é um aterro sanitário licenciado, está situado no Km 19 da rodovia AM-010, ligação Manaus – Itacoatiara em área pertence à Prefeitura de Manaus.

A coleta dos resíduos sólidos é terceirizada, assim como todos os serviços que constituem o sistema de limpeza urbana da cidade, coordenada pelo Departamento de Limpeza Urbana da Secretaria Municipal de Serviços Públicos, que também supervisiona o transporte desses resíduos ao aterro sanitário da cidade.

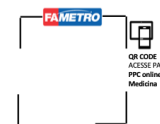
Em Manaus, o Plano Diretor de Resíduos Sólidos foi elaborado em parceria da administração municipal com o Instituto Brasileiro de Administração Municipal (IBAM), com apoio do governo estadual e do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), sendo divulgado em julho de 2010. Seu escopo é amplo e seus objetivos e metas alcançam o longo prazo, com horizonte ultrapassando 2021. É um instrumento de planejamento de longo prazo que faltava à cidade. Nele são encontrados os principais conceitos que a cidade pretende consolidar ao longo da sua implementação. Não só isso, mas a visão da gestão do resíduo sólido como essencial para a manutenção da qualidade de vida da população.

## DESENVOLVIMENTO DO MUNICÍPIO

Manaus é a oitava cidade mais rica do país, com um PIB em 2018 de 36.445,75 de reais. Este é um resultado muito bom, considerando que a cidade foi reintegrada economicamente ao país a partir da implementação da Zona Franca de Manaus (ZFM) em 1967, ou seja, cinquenta anos atrás. Até então, toda tentativa de integrar Manaus e a Amazônia ao restante do país fracassa pelas mais variadas e justificadas razões. Parece impossível quebrar os interesses locais que desejam a qualquer custo a manutenção do status quo. São os militares que passam ao largo de ouvir os locais, modelo de atuação que não foi aplicado apenas à Região Norte do país. Se isso agride ou traumatiza os representantes da Região, pelo menos desfaz os mitos da distância; da dificuldade da vida humana naquela latitude; da falta de apoio governamental; da falta de iniciativa privada. Ao contrário, a história econômica de Manaus parece esperar a implementação, em regime de exceção, da ZFM para conseguir finalmente sair de várias décadas de estagnação.

O Setor Agropecuário do Estado do Amazonas fechou o ano de 2017 com valor de R\$ 5,604 bilhões. O município que teve a maior participação foi Manacapuru, com





13,13% do total do estado e montante de R\$ 735,631 milhões. Itacoatiara foi o segundo do setor primário, com R\$ 468,832 milhões e participação de 8,37%. O município de Codajás, com R\$ 302,252 milhões, ocupou a terceira posição e participação de 5,40%. Manaus ocupou o quinto lugar, com valor de R\$ 218,517 milhões em 2017.

O Setor de Imposto, líquido de subsídios, representou 15,82% no PIB do Amazonas em 2017, com R\$ 14,743 bilhões, contra 13,131 bilhões de 2016. Manaus foi o município com a maior parcela, com R\$ 13,930 bilhões e participação de 94,49% do setor do Estado. Itacoatiara registrou R\$ 239,979 milhões, sendo o segundo maior valor do setor. O município de Coari ficou na terceira posição entre os municípios, com cifras de R\$ 54,053 milhões.

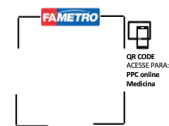
O agronegócio, que move a economia de outro estado da região amazônica que é Rondônia, ainda não chegou a Manaus. Apesar de uma pequena produção de frutas e hortaliças, o enorme potencial da região, com terras férteis e abundância de água, ainda não foi explorado, resultado em uma inexpressiva participação do setor primário na geração de riqueza da cidade. Manaus importa parte dos alimentos que necessita e sua população fica limitada à produção de uma cultura local de alimentos que resiste à mudança.

Já o setor secundário é o motor atrás da ZFM, representando 40,7% do seu PIB, com os valores revisados do IBGE para 2018. A industrialização de Manaus foi muito recente, a partir da implementação da ZFM, e ocorreu de forma desordenada, evoluindo de acordo com o investimento realizado em produção incentivada, mais que movida pelo mercado. As áreas de transportes e comunicações foram as pioneiras, que tinham isenção fiscal específica, com regras claras de funcionamento.

Um dos mais importantes incentivos para uma indústria instalar-se e produzir na ZFM é o nível do ICMS – o Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços, estabelecido em 12%. Esse é um imposto que em outras regiões fica abaixo de 4%, existindo municípios do Sudeste e Sul que baixam ainda mais a alíquota do ICMS como incentivo à fixação da indústria local. No entanto, na ZFM não se pagam: o Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), o PIS/PASEP e a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS). Além disso, o incentivo alcança o imposto de renda, na ZFM 75% menor que nas demais regiões do país. Desde o seu início, a SUFRAMA, Superintendência da Zona Franca de Manaus, uma autarquia federal, administra os negócios da ZFM.







O maior cliente das exportações da ZFM é a Argentina. Venezuela, Colômbia e México são outros dos países que mais importam produtos do centro industrial. Nos últimos anos, Índia, Hungria, Alemanha e Países Baixos foram os países fora do continente americano que mais registraram importações de produtos fabricados na ZFM.

Manaus possui cerca de 650 mil veículos, metade disso sendo automóveis e quase 8 mil ônibus, o que torna o transporte na cidade um desafio constante. A cidade produz motocicletas, o que também é responsável pela cultura desenvolvida nesse tipo de transporte, que somam quase 150 mil unidades.

O transporte público da cidade é feito principalmente por linhas de ônibus operadas por empresas concessionárias, em um sistema hierárquico desenvolvido com conhecimento do ir e vir da população. O governo anunciou planos para a construção de um BRT, sistema leve e rápido de transporte de superfície, já implantado em algumas capitais brasileiras.

Como é de esperar, o transporte hidroviário é muito importante para a cidade de Manaus, que possui o maior porto flutuante do planeta. O porto atende a toda a região amazônica e é muito antigo. É capaz de operar quatro navios ao mesmo tempo e mais três na época as cheias. Apesar de algum investimento no porto, nota-se uma ausência relativa da parceria público-privada nessa área remota do país. O porto pode ser ampliado rapidamente, mas até hoje os planos não saem do papel. Há também o Chibatão, um porto cargueiro para movimentação de cargas gerais e containers.

Para completar a área de infraestrutura em transportes, a cidade conta com um aeroporto internacional, denominado Aeroporto Internacional de Manaus – Eduardo Gomes, localizado a 14 quilômetros do centro. O aeroporto tem capacidade para 18 milhões de passageiros por ano e funciona com 15 a 20% da sua capacidade. É o terceiro aeroporto do país em volume de carga movimentada. Os principais destinos internacionais são Miami e Buenos Aires. Dentre os destinos nacionais não regionais, destacam-se São Paulo, Rio de Janeiro, Brasília, Fortaleza e Belém. Manaus tem mais dois aeroportos: a base aérea e o aeroclube.

O turismo é um setor importante para a cidade, que é o oitavo destino turístico mais visitado por estrangeiros, principalmente norte-americanos e alemães, muitos deles chegando em navios cruzeiro, já que o Rio Amazonas permite a navegação desses enormes meios de transporte turístico. Um dos fenômenos muito conhecidos e visitados é o “Encontro das Águas”, justo ao lado da cidade, quando o Rio Amazonas





com água caracteristicamente barrenta encontra o Rio Negro e suas águas de densidade menor, de coloração negra e límpida. As águas não se misturam na superfície por até seis quilômetros de extensão, oferecendo um espetáculo naturalmente incomum, que serve como atração turística.

A Educação em Manaus tem recebido investimento público e privado. Segundo dados da Secretaria Municipal da Educação, Manaus conta com mais de 700 escolas de nível básico, 360 delas mantidas pelo município, 190 estaduais e as outras particulares.

Funciona na cidade um dos doze Colégios Militares do país, o Colégio Militar de Manaus, bastante prestigiado. O governo federal também mantém um instituto educacional na cidade voltado ao ensino técnico e tecnológico ou superior de curta duração.

A penetração do ensino superior na cidade não chega a 11%, o que mostra uma demanda potencial para os próximos anos na cidade, principalmente tratando-se de uma cidade demograficamente jovem. A única universidade federal do Estado é a Universidade Federal do Amazonas, tida como a mais antiga do país, por remontar a uma coleção de cursos livres criados em 1909. Em 2001, foi criada outra universidade pública, a Universidade do Estado do Amazonas.

O espaço da educação superior está sendo gradualmente ocupado por instituições privadas de ensino superior. Os nomes presentes são: Universidade Luterana do Brasil, Universidade Paulista, Centro Universitário Nilton Lins, Centro Universitário - FAMETRO, Centro Integrado de Ensino Superior do Amazonas, Faculdades Marta Falcão, Faculdades Táhiri, Faculdades La Salle, Faculdade Salesiana Dom Bosco e o Centro Universitário do Norte.

## INDICADORES DE MORBIMORTALIDADE

### MORTALIDADE GERAL

A Tabela 17 apresenta a frequência anual e o percentual médio de contribuição de todas as doenças/agravos notificados nos diversos sistemas de vigilância epidemiológica sob gestão da SEMSA.

**Tabela 17. Doenças/Agravos Transmissíveis e Não Transmissíveis notificados nos sistemas de vigilância epidemiológica do Município de Manaus segundo o grupo, 2012-2016.**





**Tabela 17. Doenças/Agravos Transmissíveis e Não Transmissíveis notificados nos sistemas de vigilância epidemiológica do Município de Manaus segundo o grupo 2012-2016.**

Grupo	Agravos Individuais Notificados	2012	2013	2014	2015	2016	Total	Média	% Médio
DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA	B09 DOENÇAS EXANTEMÁTICAS	129	97	89	44	38	397	89	0,2%
	SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE	34	30	68	39	138	309	39	0,1%
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS	B24 AIDS/HIV (1)	1.166	1.143	1.751	1.892	2.077	8.029	1.751	3,3%
	B19 HEPATITES VIRÁIS (2)	1.320	1.893	2.199	1.254	1.326	7.992	1.326	2,5%
	N72 SINDROME DO CORRIMENTO CERVICAL EM MULHERES	2.363	3.057	785	867	1.252	8.324	1.252	2,4%
	A630 CONDILOMA ACUMINADO (VERRUGAS ANOGÊNICAS)	998	1.262	1.047	1.097	1.157	5.561	1.097	2,1%
OUTRAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	A509 SÍFILIS CONGENITA	152	190	183	357	568	1.450	190	0,4%
	A169 TUBERCULOSE (3)	2.087	2.170	2.351	2.591	2.460	11.659	2.351	4,4%
	A309 HANSEIASE (3)	281	291	274	221	216	1.283	274	0,5%
	G039 MENINGITE	139	195	193	182	186	895	186	0,3%
	B019 VARICELA (4)	2.286	6.585	4.561	2.552	2.151	18.135	2.552	4,8%
	A080 ROTAVÍRUS (5)	324	291	232	110	156	1.113	232	0,4%
OUTROS AGRVOS NOTIFICADOS	H109 CONJUNTIVITE ESPECIFICADA	11.789	9.944	6.068	5.694	6.479	39.974	6.479	12,2%
	N485 SINDROME DA ULCERA GENITAL (EXCLUÍDO HERPES GENITAL)	194	219	285	389	404	1.491	285	0,5%
	N74 TRANSTORNOS INFLAMATORIOS DA PELVE FEMININA EM DOENÇAS CLASSIFICADAS EM OUTRA PARTE	63	238	190	267	265	1.023	238	0,4%
	CAXUMBA	57	54	48	80	129	368	57	0,1%
ZOOZOSES	W64 ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO	6.066	6.580	6.889	7.195	6.616	33.346	6.616	12,4%
	B551 LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	672	589	670	652	241	2.824	652	1,2%
DOENÇA DE TRANSMISSÃO VETORIAL	MALÁRIA	9.729	5.334	5.516	8.508	8.476	37.563	8.476	15,9%
	A90 DENGUE	5.354	16.634	4.388	3.399	8.635	38.410	5.354	10,1%
	A920 FEBRE DE CHIKUNGUNYA (6)	0	0	25	158	425	608	158	0,3%
	A928 FEBRE PELO VIRUS ZIKA (6)	0	0	0	127	6.013	6.140	3.070	5,8%
AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS	Y09 VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	2.150	2.251	1.904	1.971	1.679	9.955	1.971	3,7%
	Z209 ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	575	812	1.053	1.158	926	4.524	926	1,7%
	T659 INTOXICAÇÃO EXÓGENA	563	476	292	770	725	2.826	563	1,1%

SINANET, SINAN ON LINE, SINAN INFLUENZA, SIVEP MALÁRIA/DEVAE/SEMSA, 20/7/2017.  
Dados de casos notificados residentes em Manaus, sujeito a alterações.

### Observações:

- (1) - Incluído Infecção por HIV a partir de 2014
- (2) - Estão incluídas as notificações de Hepatite A que não se constituem como Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST
- (3) - Considerando todos os tipos de entrada e situações de encerramento
- (4) - Notificação de interesse municipal





- (5) - Notificação sentinela
- (6) - Média a partir do 1º ano de notificação

Considerando o total de agravos notificados registrados no período de 2012 a 2016, a média anual foi de 53.196 notificações, com participação de 92,5% dos agravos transmissíveis (visto que 7,5% foram do grupo das não transmissíveis), demonstrando ainda uma grande carga das doenças infecciosas e parasitárias no sistema de saúde de Manaus.

Na análise geral desse conjunto de agravos e doenças notificadas, as doenças de transmissão vetorial corresponderam a 28,4% dos agravos notificados, seguidas das Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST (20,8%); dos agravos relacionados às zoonoses (14,5%); de outros agravos notificados (13,7%); outras doenças transmissíveis (11%) e das doenças de notificação compulsória imediata (0,3%), conforme demonstra a Tabela 17.

Este último grupo de doenças, embora numericamente não represente carga importante no conjunto das notificações, demanda uma série de ações de controle a partir da notificação de casos suspeitos, a fim de evitar a ocorrência de surtos ou epidemias, dentre essas doenças, destaca-se o monitoramento das Doenças Exantemáticas (Sarampo/Rubéola), cujo desafio é mantê-las sob eliminação e as Síndromes Respiratórias Agudas Graves – SRAG, quando indivíduos de qualquer idade estejam internados com síndrome gripal e que apresentem dispneia ou saturação de O<sub>2</sub><95% ou desconforto respiratório, em função do elevado risco de ocorrência de complicações que podem evoluir para óbito, bem como para o monitoramento da ocorrência de gripe pelo vírus Influenza. No período de 2012 a 2016, foram notificados 309 casos de SRAG, dos quais 39 (13%) foram associados ao vírus Influenza. Houve predomínio de 218 (70%) dos casos de SRAG não especificada, ou seja, não foi identificado nenhum agente etiológico através da nasofaringe, seguidos de 52 (17%) de casos associados por outros vírus respiratórios (Adenovírus, para influenza 1, 2 e 3 e vírus sincicial respiratório).

Individualmente, considerando o total de notificações, entre as que integram a lista nacional de doenças/agravos de notificação compulsória, os que apresentaram maior percentual médio de notificação, no período de 2012 a 2016, foram: Malária (15,9%); Atendimento antirrábico (12,4%); Dengue (10,1%); Tuberculose (4,4%);





Violência interpessoal/autoprovocada (3,7%); HIV/AIDS (3,3%) e Hepatites Virais (2,5%).

Várias doenças são determinadas por fatores sócios ambientais que levam ainda as pessoas irem a óbito no Amazonas. Portanto, uma série histórica da ocorrência da mortalidade na cidade pode oferecer evidências importantes para o planejamento de saúde. A seguir, identificaram-se as causas de óbitos em Manaus em uma série histórica de dez anos, entre 2005 e 2014, por causas evitáveis, na população de 5 a 74 anos. Para isso foi acessada a base de dados existente no DATASUS / TABNET, que contém as informações do atestado de óbito dos residentes na cidade, classificadas segundo a Classificação Internacional das Doenças, 10ª revisão ou CID-10.

A tabela a seguir contém o total dos óbitos, ordenados pela frequência, da maior para a menor, e classificados pela CID-10.

### Manaus: Causas de Óbitos por Doenças Evitáveis População de 5 a 74 anos, 2006 a 2015

Capítulo CID-10	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
IX. Ap circulatório	1.346	1.321	1.538	1.463	1.535	1.601	1.604	1.604	1.684	1.765
II. Neoplasias	1.184	1.306	1.368	1.416	1.436	1.561	1.812	1.704	1.735	1.798
XX. Caus externas	1.166	1.130	1.305	1.308	1.555	1.730	1.772	1.657	1.723	1.954
XVIII. Sint e sinais	1.067	944	981	1.023	902	1.004	1.065	1.200	1.178	1.346
X. Ap respiratório	615	640	689	701	706	752	715	727	877	886
I. D. infec parasit	407	452	461	477	535	546	525	561	637	619
IV. D. endócrinas	305	362	408	458	455	511	515	554	612	611
XI. Ap digestivo	306	382	377	337	350	394	373	375	360	406
XVI. Afec perinatal	333	304	319	333	263	268	267	276	285	277
XVII. Malf cong	182	182	180	179	184	191	202	230	219	192
XIV. Ap. Gen.urin	131	155	156	165	133	151	168	167	208	258





VI. D. sist nervoso	102	89	128	113	125	131	157	157	183	168
XIII. D. osteom	42	31	33	50	47	49	41	44	49	65
III. D. sang hemat	41	36	40	38	47	59	37	42	26	39
V. Transt mentais	32	35	40	35	33	22	23	27	21	25
XV. Grav part puer	18	27	19	39	31	20	23	28	43	23
XII. D. pel tec subc	14	26	16	17	21	23	12	4	6	16
VIII.D.ouv e apóf	-	-	1	3	6	2	4	1	2	3
Total	7291	7422	8059	8155	8364	9015	9315	9358	9848	10451

Fonte: Ministério da Saúde/Tabnet

As seis principais causas de óbito em Manaus, durante o período compreendido entre os anos de 2005 e 2014, por capítulo da CID-10 foram respectivamente: Capítulo IX – Doenças do Aparelho Circulatório; Capítulo II – Neoplasias (Tumores); Capítulo XX – Causas Externas de Morbidade e Mortalidade; Capítulo XVIII – Sintomas, Sinais e Achados Anormais de Exames Clínicos e de Laboratório, não classificados em outra parte; Capítulo X – Doenças do Aparelho Respiratório e Capítulo I – Doenças infecciosas e parasitárias.

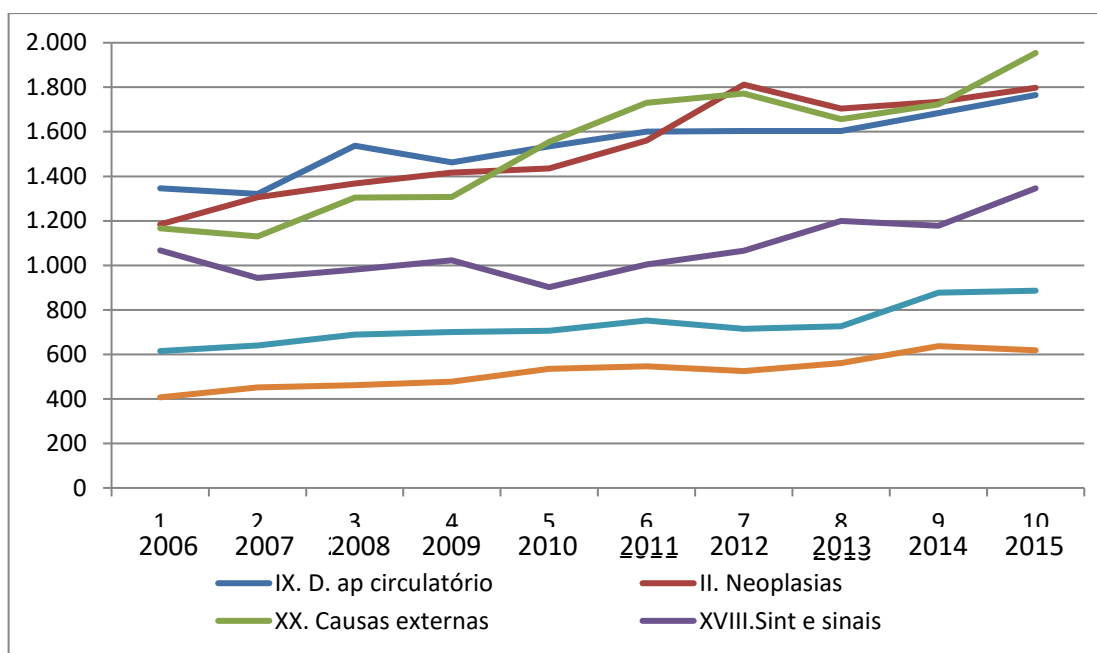
Nos quatro primeiros anos dessa série histórica as doenças circulatórias são a causa mais frequente de óbitos em Manaus. No entanto, a partir de 2010, o cenário muda e as causas externas assumem a liderança, seguidas pelas neoplasias. Hoje, Manaus tem como causa primeira de mortalidade as causas externas, aí incluídas todas as formas de violência urbana, que marcam a vida contemporânea em nosso país, não importando a coordenada geográfica. Em dez anos, as causas externas sobem de 1.200 óbitos anuais para quase 2.000 mil.

O gráfico a seguir mostra a evolução no tempo dessas seis principais causas de óbitos na cidade.

### Manaus: Seis Principais Causas de Óbitos, CID-10, 2006-2015







Fonte: Ministério da Saúde, DATASUS/Tabnet

Manaus tem um perfil de transição epidemiológica, no qual as causas de mortalidade mais frequentes combinam-se com as doenças crônicas e degenerativas, como causas externas, e doenças preveníveis, como é o caso das infecciosas e parasitárias. Nota-se o comportamento dos óbitos por causas externas que sai da terceira colocação no início da série histórica e segue assim por quatro anos, para ultrapassar todas as outras causas.

Em segundo lugar estão as doenças classificadas como neoplasias ou tumores, agrupadas no Capítulo II da CID-10. Nota-se também que esse grupo de doenças assume a segunda posição como causa de óbito até 2012, quando se torna a primeira causa nos dois anos seguintes. Em 2015, perde para o Capítulo XX – Causas Externas de Morbidade e Mortalidade, que então predomina sobre as outras causas. As neoplasias estão relacionadas aos hábitos de vida, alimentação e grau de sedentarismo, além dos fatores individuais. Esse tipo de doença exige um sistema de saúde capacitado para o seu diagnóstico precoce. A maioria dos casos de tumores diagnosticados no Brasil está em estágio muito adiantado para permitir a remissão ou a cura completa, o que traz muito sofrimento para o paciente e sua família, além do alto custo do tratamento.

Em relação às causas de óbitos agrupadas no Capítulo XX da CID-10 que são as Causas Externas de Morbidade e Mortalidade é importante levantar algumas





questões importantes, devido ao seu comportamento em Manaus. Essas causas saíram do terceiro lugar em 2006 para o primeiro lugar em 2015. Aí estão as consequências de todos os traumas, acidentes e violência. As cidades brasileiras em geral estão a enfrentar esse desafio atual e suas consequências. Como esse grupo de causas atinge principalmente homens jovens, uma das causas mais frequentes são os acidentes com motocicletas, que representam pelo menos um terço dos acidentes de trânsito em geral.

Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, em seu Plano Municipal de Saúde 2014 – 2017 reconhece o papel desse grupo de causas. Segundo o PMS, em 2002 ocorreram 933 óbitos por causas externas com o coeficiente de 62,7 por 100.000 habitantes. Dez anos mais tarde, em 2012, foram 1.771 óbitos com o coeficiente de 95,1 por 100.000 habitantes, um aumento de mais que 50% no período. Destacados entre essas causas estão os homicídios, com taxa de mortalidade de 25,9 óbitos por 100 mil habitantes em 2002 e 56,4 por 100 mil habitantes em 2012, mais que o dobro de aumento. Dentre seus objetivos está o da redução desse grupo de causas de óbito.

É preciso lembrar que a integração ensino serviço, no caso particular de Manaus é muito útil. Neste sentido, a função dos serviços de saúde qualificados pelo contato acadêmico é direcionada a desenvolver um vínculo humanizado e profundo com o usuário do SUS, que permita o levantamento completo e ordenado do seu histórico médico, da sua história familiar e dos seus hábitos pessoais.

## MORTALIDADE INFANTIL

Segundo o Plano Municipal de Manaus, versão 2014 - 2017 com acesso via site da prefeitura da cidade, o declínio da mortalidade infantil teve início na década de 70 e persiste numa trajetória de decréscimo. Neste documento, levantou-se uma série histórica de 15 anos, iniciando em 2.000 e terminando em 2.014. Nos anos de 2008, 2009 e 2013 as taxas de mortalidade infantil ficaram fora da curva da distribuição polinomial com  $R^2=0,9576$ , para cima, ou seja, nesses anos específicos alguma coisa ocorreu para diminuir a tendência de queda observada nos outros anos da série. Uma explicação encontrada no Plano Municipal de Saúde de Manaus 2014-2017 é a





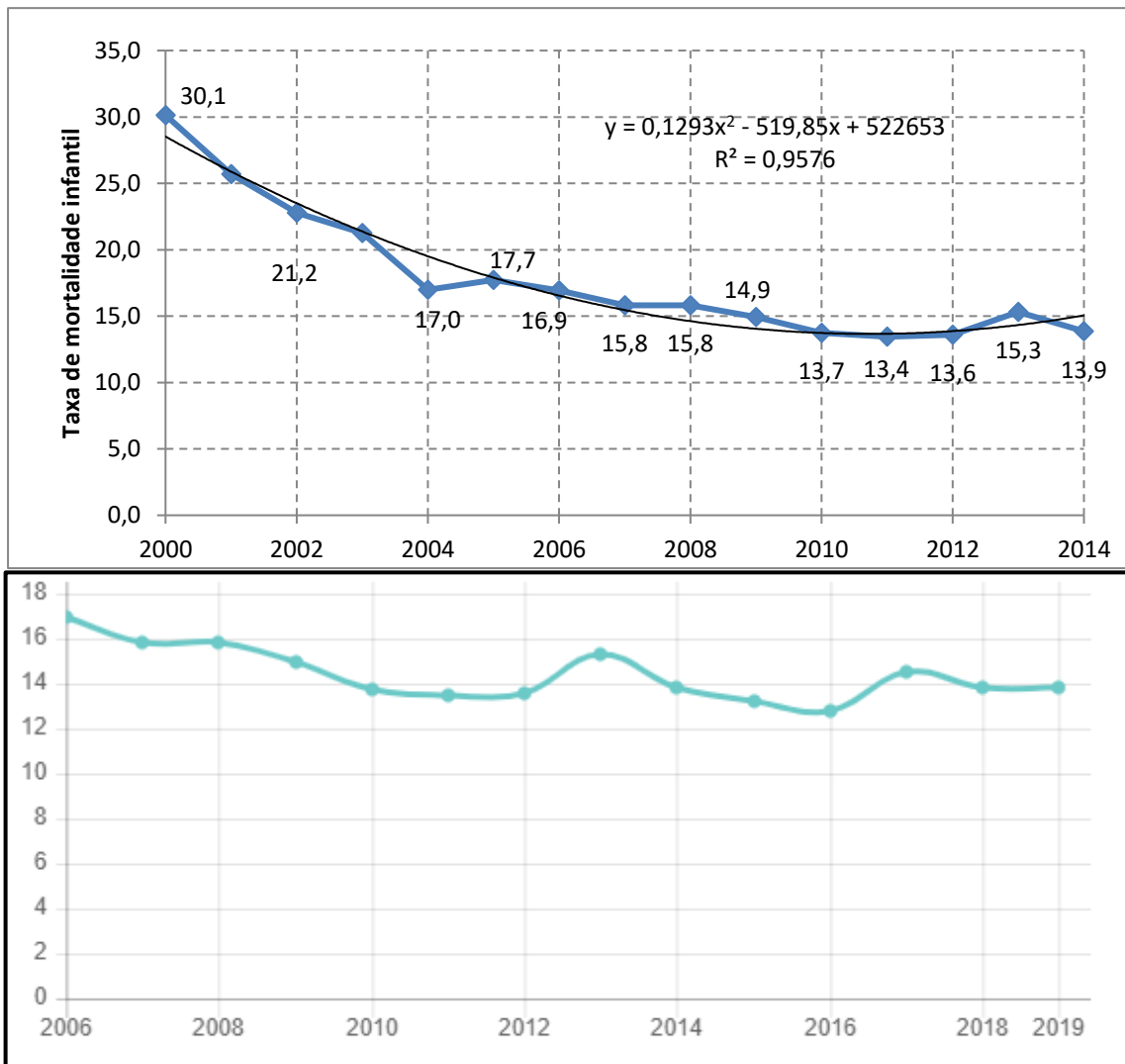
melhoria das condições para notificação do óbito infantil. Em outras palavras, os óbitos infantis passam a ser conhecidos, enquanto na situação anterior, muitas famílias não declaravam nem o nascimento, nem o óbito da criança.

O Coeficiente de Mortalidade Infantil tem sido mundialmente usado para avaliar o nível global de saúde, as condições de vida de uma população e a eficácia dos serviços de saúde. O CMI se divide em dois componentes, o neonatal (0 a 28 dias) e o pós-neonatal (29 dias a 1 ano de idade). O Coeficiente Neonatal por sua vez, abrange o Coeficiente Neonatal Precoce (0 a 7 dias) e o Coeficiente Neonatal Tardio (8 a 28 dias). O Coeficiente Neonatal é um indicador muito sensível em relação à qualidade dos cuidados obstétricos e neonatais, enquanto o componente pós-neonatal mede o risco de uma criança vir a morrer antes de completar o primeiro ano de vida.

Em 2014, o CMI em Manaus atingiu 13,9 óbitos infantis por 1.000 nascidos vivos. O gráfico a seguir mostra a série histórica do CMI nos 15 anos compreendidos entre 2000 e 2014.

### **Coeficiente de Mortalidade Infantil, Manaus 2000 – 2014**





Fonte: Taxa de mortalidade infantil (IBGE, 2021).

Das métricas utilizadas para planejamento e gestão dos serviços de saúde, o CMI é uma medida tradicional e útil já que serve para o acompanhamento dos eventos na própria região medida, ou comparações intra regionais e internacionais, sempre em séries históricas. No Brasil, a qualidade desse indicador tem melhorado com o registro adequado do óbito infantil e a anotação correta da residência dos pais da criança. Sabe-se que muitos óbitos que ocorrem no primeiro ano de vida são de pessoas que não residem em Manaus, mas é onde o óbito é registrado. A notificação dos óbitos infantis de pais não residentes no município, desde que no momento da declaração do óbito, por alguma razão, omitam o fato de residirem fora do município pode causar uma visão distorcida desse indicador.

Entre 2000 e 2014, a mortalidade infantil em Manaus caiu de 30,1 para 13,9 óbitos infantis por mil nascidos, ou seja, uma redução à metade do nível observado





no início da série histórica, o que é notável. A variabilidade nos resultados ano a ano é pequena, tanto no coeficiente como nos números absolutos. Para observar a tendência dessa dispersão de valores, desenhamos uma linha de tendência polinomial, que é a linha que melhor se ajusta entre os dados encontrados na série histórica, obtendo  $R^2$  próximo da unidade, ou seja, uma forte tendência à continuidade da redução do CMI.

Em Manaus houve, nos 15 anos retratados na série histórica, um total de 10.469 óbitos infantis. A análise da mortalidade infantil na cidade mostra que 50% das mortes ocorrem nos primeiros 7 dias de vida (mortalidade neonatal precoce), 20% entre 7–27 dias (mortalidade neonatal tardia) e 30% de 28–364 dias (mortalidade pós-neonatal). Esse quadro aponta para a necessidade de melhoria permanente da qualidade da atenção pré-natal, do planejamento familiar e da atenção hospitalar, além da terapia intensiva aos recém-nascidos de risco. Dentre as causas diretas da mortalidade neonatal, a sepse, as infecções graves, a asfixia e o parto prematuro são responsáveis pela maioria dos óbitos nos primeiros 7 dias de vida. Historicamente, a mortalidade perinatal é o principal componente da mortalidade infantil e suas causas são as mais difíceis de prevenir e controlar. O período perinatal começa nas 22 semanas completas (154 dias; 5 meses e meio) e termina no sétimo dia completo após o nascimento.

Na análise feita pelo Plano Municipal de Saúde de Manaus 2014 – 2017, fica demonstrada a necessidade da continuidade das ações programáticas para as crianças ainda nos seus primeiros dias de vida. Uma iniciativa que pode trazer melhorias a esta situação é a revisão completa das ações na rotina realizadas, desde os exames realizados durante a assistência pré-natal, com a finalidade de certificar os processos e ações. Em seguida, algo difícil de controlar por profissionais de saúde, que é a melhoria das condições socioeconômicas das famílias (alimentação adequada, instrução suficiente, condições otimizadas de higiene e moradia, dentre outras). Entretanto, mesmo difícil, o profissional de saúde que tenha o enfoque familiar e de comunidade pode influenciar a melhoria das escolhas que as pessoas fazem, em geral pessoas que tiveram um pequeno rol de oportunidades na vida e mesmo assim algumas delas não foram assumidas como desafio, por alguma razão. Daí o vínculo transversal, com comprometimento à família e à comunidade, que podem acrescentar a qualidade esperada e melhorar ainda mais o CMI na cidade.

## MORTALIDADE MATERNA



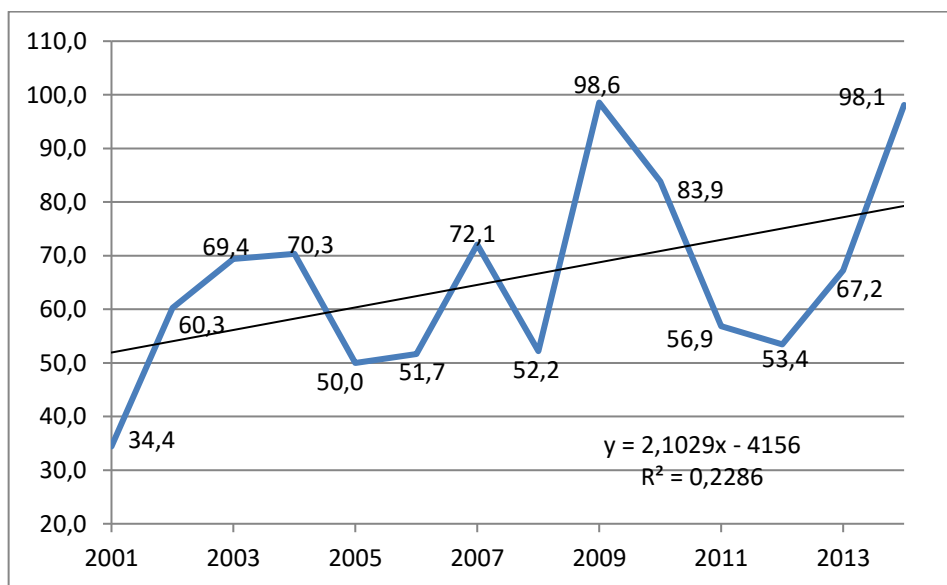


Em 1997, a Organização Mundial da Saúde define morte materna como: “... morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida às causas acidentais ou incidentais”.

Desta forma, tem-se que a morte materna acontece quando uma mulher morre por alguma dificuldade relacionada à gestação ou ao parto, desde o momento da internação para dar à luz até o final do puerpério, devido às causas internas ou à assistência prestada nesse período, como por exemplo quando adquire uma infecção hospitalar.

O desenho dos números referentes à mortalidade materna em Manaus, durante uma série histórica de 14 anos consta do gráfico abaixo. A dispersão dos números é muito grande e como resultado, a curva de tendência obtida reflete essa dispersão com  $R^2 = 0,2286$ .

**Razão de Mortalidade Materna, Manaus 2000 – 2014**



Fonte: Tabnet DATASUS

A razão de mortalidade materna (RMM) é calculada a partir das estatísticas vitais que criam um grupo à parte, de acordo com a definição aceita para esse evento. No Brasil, os dados são organizados pelo Ministério da Saúde que os acompanha por meio do *Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna*. A RMM, também chamada







taxa ou coeficiente de mortalidade materna, é calculada dividindo-se o número de óbitos maternos, pelos nascidos vivos, ambos por local de residência e período correspondentes, sendo sempre expressa por 100 mil nascidos vivos. Os nascidos vivos são adotados como uma aproximação do total de mulheres grávidas, ou seja, o universo a ser considerado.

Em Manaus houve 361 óbitos maternos nos 14 anos que compõem a série histórica analisada, entre 2001 e 2014. A RMM é um indicador útil para o planejamento, controle e avaliação das ações programáticas a nível local pois reflete a qualidade da atenção à saúde da mulher. Taxas elevadas de mortalidade materna estão associadas à insatisfatória prestação de serviços de saúde a esse grupo, desde o planejamento familiar e a assistência pré-natal, até a assistência ao parto e ao puerpério.

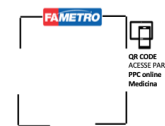
O Plano Municipal de Saúde de Manaus 2014-2017 comenta que a RMM ainda está elevada, acima dos valores preconizados pela Organização Mundial da Saúde. O Plano indica a necessidade de manutenção e incremento das ações de monitoramento e vigilância da mortalidade materna e infantil, com vistas à redução de mortes evitáveis.

No entanto, o indicador em Manaus é bastante volátil, variando de valores acima de 98 para os menores, nunca abaixo dos 34 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos. A variação observada não deveria ocorrer. É recomendável que haja investigação de todos os casos de óbitos maternos, como atualmente ocorre em Manaus. Essa é uma área prioritária não só para o planejamento da saúde local; é um tipo de métrica que indica como funcionam os serviços de saúde para esta população vulnerável.

Além da vigilância do óbito materno, Manaus faz parte da “Rede Cegonha”, ambas frentes de trabalho apoiadas pelo governo federal, com o objetivo de aprofundar o entendimento das causas e circunstâncias da mortalidade materna. A mortalidade materna pode e deve ser evitada e seu entendimento profundo oferece uma série de informações a serem utilizadas pelo planejamento local da saúde.

## MORBIDADE HOSPITALAR





### Diagnósticos de internação-SUS em Manaus, 2008 – 2015

Capítulo CID-10	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
XV. Grav. parto	32.798	31.519	31.917	34.655	36.242	35.946	35.724	37.566
XI. Ap. digestivo	9.594	10.156	10.375	12.340	12.583	11.245	9.973	11.958
X. Ap. respiratório	6.910	9.405	10.985	11.123	12.119	11.829	10.359	10.106
I. D. infec parasit	8.549	8.260	8.012	10.307	8.266	7.464	6.402	7.250
IX. Ap. circulatório	7.073	6.384	6.774	7.115	7.454	6.781	6.399	7.116
XIX. Les.c. externas	4.705	4.666	4.961	6.981	7.763	7.309	5.892	7.308
XIV. Ap. geniturin	4.280	5.021	4.905	5.967	6.136	5.743	4.934	5.930
II. Neoplasias	6.389	6.366	6.629	5.522	4.773	4.410	3.188	3.855
XVI. Afec perinatal	5.457	1.842	2.086	2.342	2.061	1.253	1.522	1.793
VI. D. sist. nervoso	1.531	1.527	1.608	1.935	1.942	1.805	1.576	1.876
IV. D. endócrinas	1.247	1.418	1.458	1.685	2.379	2.074	1.210	1.678
XXI. Cont s saúde	5.017	1.917	1.249	1.152	1.156	1.051	728	813
XII. D. pele subcut	703	989	1.230	1.437	2.022	1.998	1.557	2.167
XIII. D. sist osteom	1.495	1.472	1.285	917	757	863	640	755
XVII. Malf cong	715	694	668	781	755	748	791	1.112
V. Transt mentais	711	741	786	625	675	668	643	724
XVIII. Sint sinais ach	789	409	476	570	753	835	626	786
III. D. sangue hemat	511	449	461	428	453	399	352	488
VII. D. olho anexos	25	33	297	134	80	206	232	498
VIII. D. ouvido apóf	108	120	126	145	110	109	110	163
XX. Causas extern	23	39	26	44	38	17	8	4
<b>Total</b>	<b>98.630</b>	<b>93.427</b>	<b>96.314</b>	<b>106.205</b>	<b>108.517</b>	<b>102.753</b>	<b>92.866</b>	<b>103.946</b>

Fonte: Ministério da Saúde, DATASUS (TABNET), Informações de Saúde, Epidemiológicas e de Morbidade





O estudo da morbidade hospitalar por meio das internações nos leitos SUS de Manaus é uma aproximação confiável do perfil da morbidade que ocorre na cidade; são agravos à saúde não resolvidos em ambulatório. Entretanto, como Manaus concentra muitos dos recursos hospitalares do Estado inclusive 92% dos médicos, a distribuição dos diagnósticos das pessoas internadas na cidade, é um reflexo da ocorrência de doenças na comunidade. Associando o perfil de morbidade hospitalar ao perfil de mortalidade é possível formular hipóteses de solução para as questões levantadas, colaborando desta forma com o planejamento dos serviços de saúde locais.

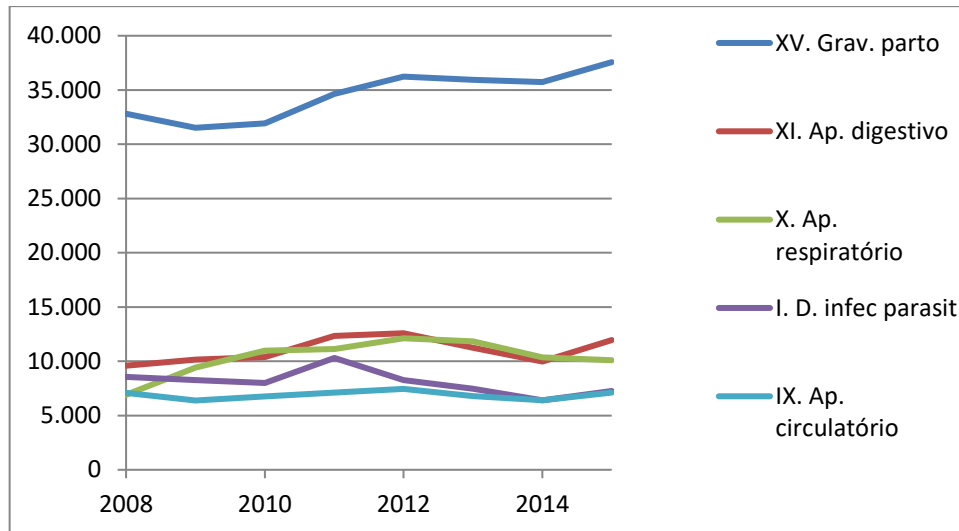
Partindo de uma série histórica que registra as internações hospitalares em leitos do SUS (públicos e privados contratados) no município de Manaus, nos oito anos compreendidos entre 2008 e 2015, é possível ver de maneira clara as causas mais frequentes das internações na cidade.

Como podem ser vistas na tabela, as cinco principais causas de internação hospitalar em Manaus são: Capítulo XV. Gravidez, Parto e Puerpério; Capítulo XI. Doenças dos Aparelho Digestivo; Capítulo X. Doenças do Aparelho Respiratório; Capítulo I. Doenças infecciosas e parasitárias; e Capítulo IX. Doenças do Aparelho Circulatório.

O principal grupo de causas de internação para beneficiários do SUS em Manaus, assim como também ocorre na maioria dos municípios brasileiros do mesmo porte, e destacando-se das demais é o Capítulo XV Gravidez, Parto e Puerpério. Foram 276.367 internações em oito anos de observação, ou média de 34.546 internações por este grupo de diagnósticos por ano.

### **Manaus: Cinco Principais Causas de Internação Hospitalar-SUS, 2008-2015**

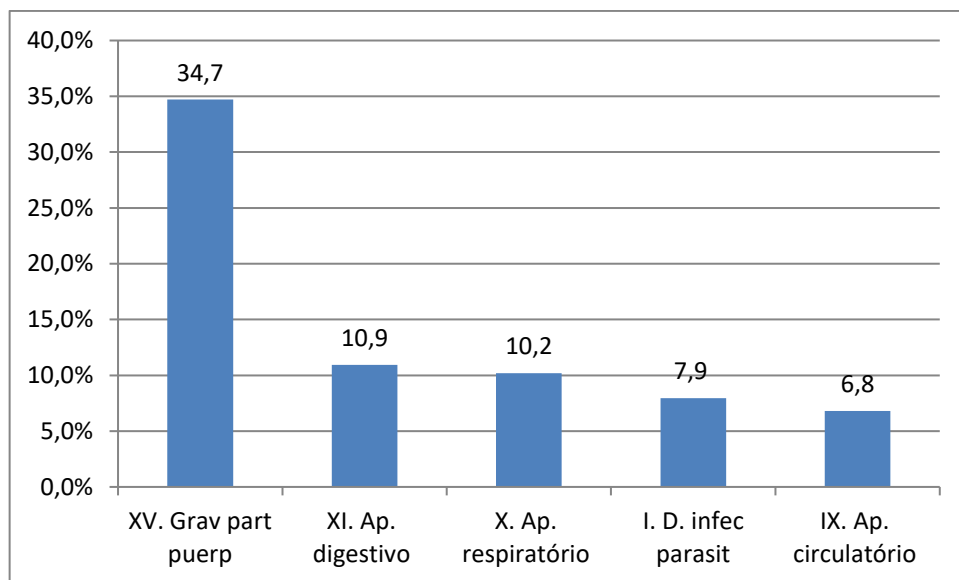




Fonte: Ministério da Saúde, DATASUS (TABNET), Informações de Saúde, Epidemiológicas e de Morbidade

O gráfico apresentado imediatamente acima retira da tabela de todas as causas de internações na cidade de Manaus, apenas os cinco principais diagnósticos, que correspondem a 70,5% de todas as internações SUS do período.

### Manaus: Cinco Principais Causas de Internação Hospitalar Porcentagem do Total das Internações SUS no Período 2008 a 2015



Fonte: Ministério da Saúde, DATASUS (TABNET), Informações de Saúde, Epidemiológicas e de Morbidade

Ao longo dos oito anos considerados, as doenças dos aparelhos digestivo e respiratório, esses dois grandes grupos que ocupam o segundo e terceiro lugar na ordem de frequência das internações na cidade, além de muito próximos no número





total de internações e também na proporção do total de internações, têm perfil de ocorrência semelhante, algumas vezes trocando de posição entre si.

É importante lembrar neste ponto que as consequências das causas externas e as neoplasias são as duas mais importantes causas de mortalidade em Manaus. Em termos de internação hospitalar, não chegam aos cinco principais diagnósticos. Aparentemente, as internações por neoplasia estão sendo classificadas nos sistemas orgânicos correspondentes, ou seja, digestivo, respiratório, aparelho reprodutor feminino, gênito-urinário. Portanto, aqui encontram-se dois dos principais desafios da cidade: efetivar a estratégia de controle desses agravos.

O quarto grupo de causas mais frequentes nas internações da cidade de Manaus, que tem perdido seu lugar, mas na série histórica não é possível negar sua relevância são as condições classificadas no capítulo I da CID-10, ou seja, as doenças infecciosas e parasitárias. Existe tendência à diminuição das internações por essas doenças que foram responsáveis por um total de 64.510 internações na cidade de Manaus nos oito anos da série histórica, ou 8.064 internações por ano em média, o que resulta em uma posição relativa dessas doenças de 7,9% de todas as internações.

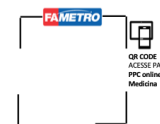
O quinto grupo de causas de internações hospitalares em Manaus é o Capítulo IX. Doenças do Aparelho Circulatório que totalizaram 55.096 internações nos oito anos considerados na série histórica, ou uma média de 6.887 internações anuais.

## CENÁRIO DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Segundo o Plano Municipal de Saúde de Manaus (PMSM) 2018-2020, a *“notificação de doenças e agravos transmissíveis tem sido uma das principais ferramentas de que dispõe o serviço de saúde para controle da cadeia de transmissão de doenças”* Em Manaus os esforços das equipes municipais de saúde pública na área de notificação de doenças têm surtido resultado.

Esta seção do documento tem o objetivo de levantar as informações existentes no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), desde 2007, para a situação enfrentada por Manaus quanto a essas doenças, chamadas “doenças de notificação”. O SINAN registra, armazena, prepara, processa e divulga dados brutos e relatórios sobre agravos de notificação em todo o território nacional, contribuindo para o planejamento e a tomada de decisão em nível municipal, estadual e federal.



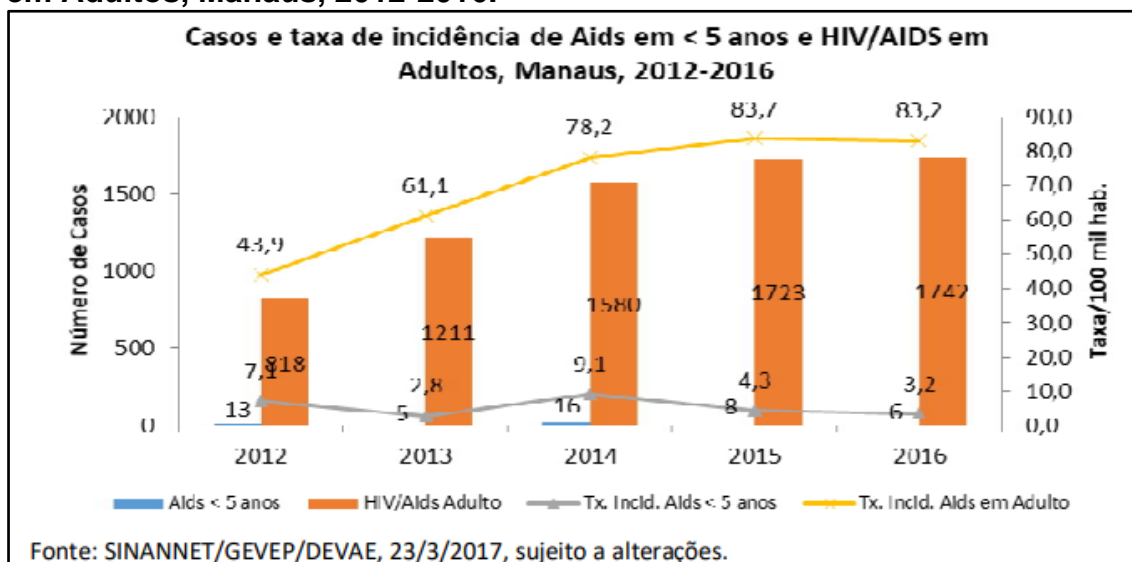


Evidentemente, as notificações refletem parte da situação encontrada, já que nem todas as doenças estão disponíveis nesse sistema.

## HIV/AIDS

Desde 2014, o número de casos de AIDS em menores de 05 anos vem exibindo importante redução. Em 2016, apresentou uma taxa de incidência de 3,2/100 mil habitantes menores de 05 anos. Os casos de HIV em gestante registrados, em 2016, demonstraram uma redução de 16,7% em relação ao ano de 2015, quando foram registrados 335 casos, apresentando uma taxa de incidência avançando para níveis de eliminação. Por outro lado, o aumento do número de casos de HIV/AIDS em adultos ficou entre as maiores taxas considerando as capitais do país, quando, no ano de 2016, a taxa de incidência foi de 83,2/100 mil habitantes. Apresentando o maior número de casos entre adolescentes de 15 a 19 anos, visto que, em 2015, foram notificados 120 casos contra 61 do ano de 2013.

**Gráfico 2. Casos e Taxa de Incidência de AIDS em Menores de 5 anos e HIV/AIDS em Adultos, Manaus, 2012-2016.**



Fonte: SINANNET/GEVEP/DEVAE, 23/3/2017, sujeito a alterações.

## Hepatites Virais

As hepatites virais quanto à classificação etiológica, no período de 2013 a 2016, concentram mais de 50% dos casos no tipo B, e o percentual de casos de Hepatite C



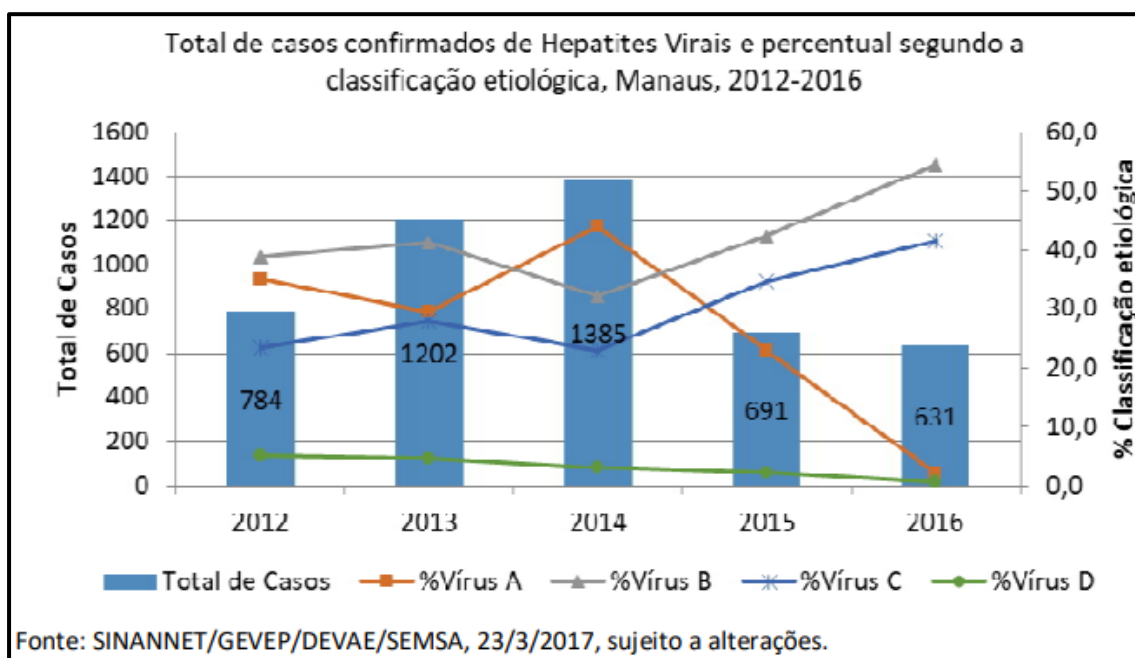




aumentou de 27,8% em 2013, para 41,4% em 2016. Contudo, o baixo percentual de confirmação de casos nos anos de 2015 e 2016 (67% e 59%, respectivamente) é um fator limitante para o conhecimento do real perfil etiológico das hepatites virais.

Ao analisar o percentual de casos por faixa etária, observou-se que na Hepatite A, a frequência aumenta a partir dos 05 anos de idade e permanece até os 34 anos, enquanto nas Hepatites B e C, o aumento ocorre a partir dos 20 anos e se estende até os 64 anos de idade, sugerindo o efeito protetor das Vacinas contra Hepatite A e B nas idades iniciais.

**Gráfico 3. Total de casos confirmados de Hepatites Virais e percentual segundo a classificação etiológica, Manaus, 2012-2016.**



Fonte: SINANNET/GEVEP/DEVAE/SEMSA, 23/3/2017, sujeito a alterações.

### Sífilis Congênita

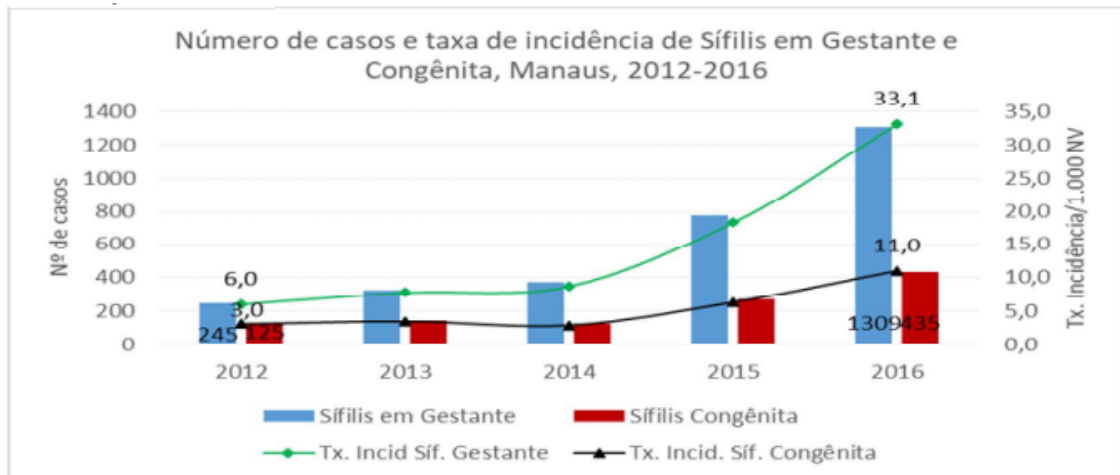
O aumento de casos notificados de Sífilis na assistência ao pré-natal evidencia um importante problema de saúde pública no município de Manaus, visto que o número de casos em gestantes aumentou de 245 em 2012, para 1.309 em 2016 (aumento de mais de 400%). Destaca-se que apesar de mais de 90% das gestantes terem tido acesso ao tratamento com Penicilina, observou-se, ainda, um aumento importante dos casos de Sífilis Congênita a partir do ano de 2015. A taxa de incidência de Sífilis em Gestantes saiu de 6,0, em 2012, para 33,1/1.000 nascidos vivos em 2016,





enquanto que a de Sífilis Congênita saiu de 3,0 para 11,0/1.000 nascidos vivos, no mesmo período.

**Gráfico 4. Número de casos e taxa de incidência de Sífilis em Gestante e Congênita, Manaus, 2012-2016.**



Fonte: SINANNET/GEVEP/DEVAE, 23/3/2017, sujeito a alterações.

População IBGE (2012-2104), SINASC Manaus/DGASS/DICAR (2015-2016), 15/3/2017, sujeito a alterações.

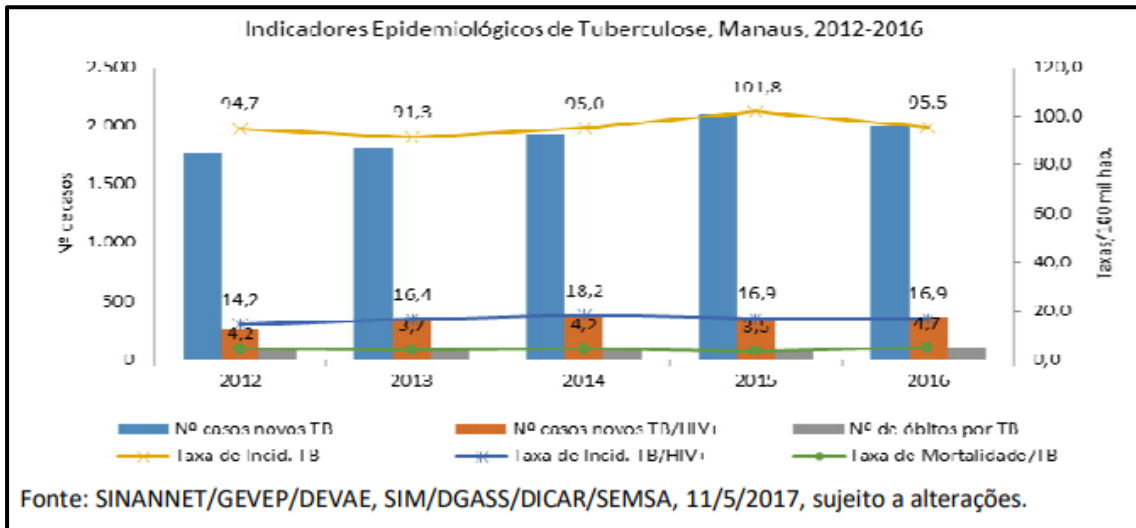
## Tuberculose

O município de Manaus vem apresentando elevada taxa de incidência de Tuberculose – TB. Em 2016, foi de 95/100 mil habitantes, considerada uma das maiores entre as capitais do país, bem como a taxa de mortalidade por TB que, no mesmo período, foi de 4,7/100 mil habitantes.

Entre os indicadores operacionais das ações de controle da TB que impactam no enfrentamento da doença, destaca-se o percentual de cura entre os casos novos pulmonares com confirmação laboratorial, que são os principais responsáveis pela cadeia de transmissão. No período de 2012 a 2016, o percentual de cura entre esses casos variou entre 76% a 77%, em consequência, principalmente, da elevada taxa de abandono do tratamento que variou de 13% a 18% no mesmo período.



**Gráfico 5. Indicadores Epidemiológicos de Tuberculose, Manaus, 2012-2016**



Fonte: SINANNET/GEVEP/DEVAE, SIM/DGASS/DICAR/SEMSA, 11/5/2017, sujeito a alterações.

Os fatores psicossociais associados ao elevado índice de abandono de tratamento e elevada incidência da infecção pelo HIV, em torno de 20/100 mil habitantes, contribuem para a manutenção da tuberculose como importante problema de saúde em populações mais vulneráveis, tais como, situação de rua, dependentes de álcool e outras drogas e privados de liberdades.

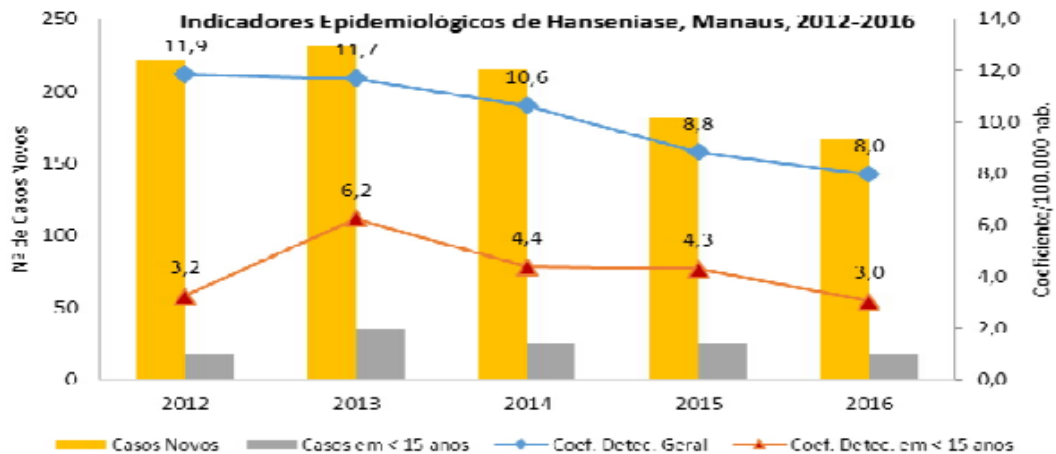
### Hanseníase

Em Manaus, os indicadores de detecção anual de casos novos de hanseníase na população geral e em menores de 15 anos vêm apresentando importante tendência de redução. O coeficiente de detecção geral reduziu de 11,9, em 2012, para 8,0/100 mil habitantes em 2016, e o de menores de 15 anos, de 6,2, em 2013, para 3,0/100 mil habitantes menores de 15 anos em 2016. No entanto, ambos os resultados desse último ano ainda colocam Manaus num cenário de média e alta endemicidade da doença, respectivamente, o que reforça a necessidade de manutenção e/ou implementação das ações de controle para sustentar a tendência de queda da incidência, bem como para mantê-la em níveis de eliminação. Outro resultado preocupante é o aumento da proporção de casos com incapacidade física no momento do diagnóstico, que saiu de 6,5%, em 2014, para 12,7% em 2016, sugerindo

que as ações de busca ativa para detecção precoce de casos novos necessitam ser melhor implementadas.

**Gráfico 6. Indicadores Epidemiológicos de Hanseníase, Manaus, 2012-2016.**

**Gráfico 6. Indicadores Epidemiológicos de Hanseníase, Manaus, 2012-2016.**



Fonte: SINANNET/GEVEP/DEVAE/SEMSA, 11/5/2017, sujeito a alterações.

Fonte: SINANNET/GEVEP/DEVAE/SEMSA, 11/5/2017, sujeito a alterações.

## Meningites

No período de 2012 a 2016, ocorreram 726 casos de meningites em Manaus, e a média anual foi de 145 casos, sendo o maior número de casos observado no ano de 2013, com 169 casos.

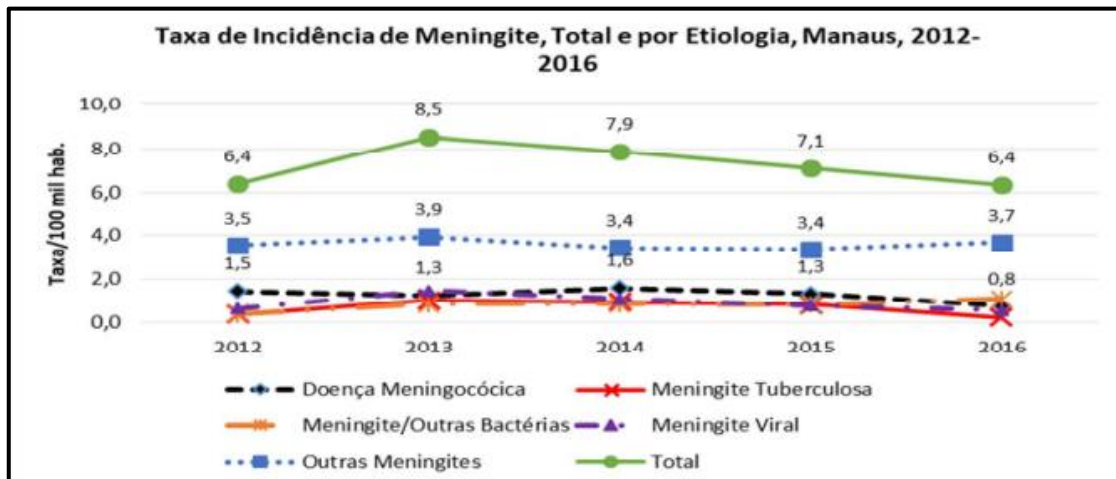
No que se refere à participação, segundo a classificação etiológica, a grande maioria é ocasionada por Outras Formas de Meningites (aqui incluídas as meningites não especificadas; as causadas por outros agentes etiológicos; por Haemophilus e por Pneumococos), com percentual médio de 50% no período contra 17,6% de Doença meningocócica, enquanto que as demais formas de meningites (tuberculosa, por outras bactérias e virais) apresentaram percentual médio de 10,8% no mesmo período.

Apesar da ocorrência anual de casos de meningite, a taxa de incidência total tem se mantido em níveis aceitáveis de controle (abaixo de 10/100 mil habitantes), apresentando redução, inclusive, de 2014 a 2016, e a taxa de incidência da Doença meningocócica, que apresenta maior potencial de disseminação e letalidade, sempre



se manteve abaixo de 02 casos por 100 mil habitantes no mesmo período, e a taxa de 2016 de 0,8/100 mil habitantes foi a menor observada.

**Gráfico 7. Taxa de Incidência de Meningite, Total e por Etiologia, Manaus, 2012-2016.**



Fonte: SINANNET/GEVEP/DEVAE/SEMSA, 12/7/2017, sujeito a alterações.

### Cenário das Doenças Imunopreveníveis

A vacinação é a principal forma de prevenção para doenças imunopreveníveis, em especial, entre menores de 05 anos. A meta desta ação é alcançar cobertura vacinal adequada em 100% das vacinas selecionadas do Calendário de Vacinação das Crianças menores de 1 ano e 1 ano (BCG, Meningocócica C Conjugada, Pentavalente, pneumocócica 10 valente, Poliomielite, Rotavírus, Febre Amarela e Tríplice Viral).

No ano de 2015, o município de Manaus teve seu melhor desempenho no que se refere ao indicador, tendo atingido cobertura vacinal em oito vacinas com percentual de 88,89%, ano em que também foi atualizada a situação vacinal da maior parte das crianças que compareceram no período da Campanha de Multivacinação. As metas de campanha, inclusive, foram todas alcançadas no período, com exceção da Campanha de Seguimento do Sarampo realizada em 2014. Apresenta-se como proposta a ampliação da vacinação de adolescentes, em especial, com a vacina contra o Vírus do Papiloma Humano – HPV.

**Tabela 18. Cobertura por Vacina e Proporção de vacinas do Calendário de Vacinação da Criança com cobertura alcançada, Resultados das Campanhas de Vacinação contra Pólio, Sarampo, Multivacinação e Vacinação contra HPV, Manaus, 2013-2016.**





	2013	2014	2015	2016	
<b>Vacinas do calendário da criança</b>					
BCG	124,9	134,0	122,6	109,0	
Triplice Viral	93,6	105,7	96,7	87,0	
Rotavírus	75,0	84,2	94,4	86,5	
Pentavalente	79,1	86,7	98,6	96,2	
Poliomielite	89,9	101,0	113,2	88,0	
Pneumocócica Conjugada 10v	73,4	77,9	90,0	98,6	
Meningocócica Conjugada C	82,0	87,2	99,7	92,3	
Febre Amarela	92,8	98,3	102,5	65,6	
Influenza (06 meses a < de 02 anos)	93,8	114,6	92,3	98,3	
Nº de vacinas com cobertura alcançada	2	4	8	4	
Proporção de vacinas com cobertura alcançada (Indicador COAP/PQA-VS)	22,22	44,44	88,89	44,44	
Cobertura das campanhas de vacinação contra Influenza (todos os grupos) - meta 80%	100,1%	101,5%	94,7%	102,2%	
Cobertura das campanhas de vacinação contra Poliomielite (< 05 anos) - meta 95%	107,8%	102,4%	101,7%	-	
Cobertura das campanhas de vacinação contra Sarampo (< 05 anos) - meta 95%	-	68,2%	-	-	
Nº de crianças vacinadas nas campanhas de Multivacinação	21.107	-	84.790	45.679	
<b>Vacinação contra HPV em meninas de 09 a 13 anos</b>					<b>Total</b>
<b>HPV Bivalente</b>					
1ª dose	49.033	834	23	3	49.893
2ª dose	43.593	2.043	139	7	45.782
3ª dose	1	40.613	322	1	40.937
<b>Total</b>	<b>92.627</b>	<b>43.490</b>	<b>484</b>	<b>11</b>	<b>136.612</b>
<b>HPV Quadrivalente</b>					
1ª dose	-	17.089	26.911	21.219	65.219
2ª dose	-	11.855	8.862	12.734	33.451
3ª dose	-	22	26	28	76
<b>Total</b>	<b>-</b>	<b>28.966</b>	<b>35.799</b>	<b>33.981</b>	<b>98.746</b>
<b>Total de doses aplicadas contra HPV em meninas</b>					
1ª dose	49.033	17.923	26.934	21.222	115.112
2ª dose	43.593	13.898	9.001	12.741	79.233
3ª dose	1	40.635	348	29	41.013
<b>Total</b>	<b>92.627</b>	<b>72.456</b>	<b>36.283</b>	<b>33.992</b>	<b>235.358</b>

Fonte: SI-PNI/DEVAE/SEMSA, 15/8/2017.

## Cenário das Doenças e Agravos Não Transmissíveis - DANT





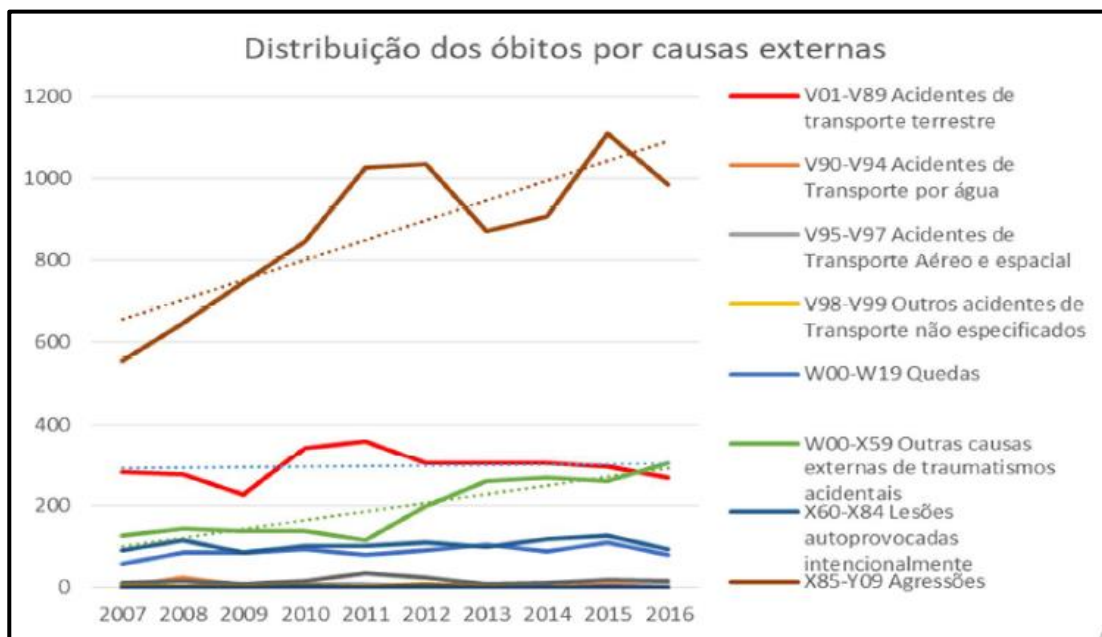


## Causas Externas

As Causas Externas em Manaus, assim como em todas as capitais e regiões metropolitanas do Brasil, vêm apresentando maior predominância de óbitos por agressões, com uma tendência crescente, seguida por acidentes de transporte terrestre (em maioria acidentes de trânsito), que, desde 2012, vem apresentando estabilização dos índices e, nos últimos dois anos, declínio.

No período de 2012 a 2015, houve um aumento no registro de acidentes de trânsito com vítima em Manaus (de 61,49% para 78,90%), cujo número de vítimas totais dos acidentes ultrapassa 35 mil usuários. Entretanto, quando verificado somente os acidentes com vítimas fatais, no mesmo período, na série histórica, houve a diminuição dos atropelamentos de 95, em 2012, para 74 em 2015. Os dados indicam que o pedestre corresponde a mais de 50%, seguido por 36,32% de vítimas motociclistas.

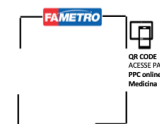
**Gráfico 8. Distribuição dos óbitos por causas externas**



Fonte: SIM, 24/7/2017, sujeito a alteração.

Contudo, as taxas de mortalidades por causas externas demonstram um cenário de constante ascendência de óbitos entre os jovens do sexo masculino de 20 a 29 anos e adolescentes de 15 a 19 anos, indicando a necessidade de estratégias de intervenção com foco nestes grupos vulneráveis. Esse perfil de alta mortalidade





entre os homens jovens contribui, decisivamente, para uma expectativa de vida inferior à das mulheres.

**Gráfico 9. Número de Óbitos por causas externas, segundo faixa etária e ano.**



Fonte: SIM, 24/7/2017, sujeito a alteração.

### Violências

Em Manaus, entre os anos de 2013 a 2016, foram registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, 5.918 notificações de violência interpessoal e autoprovocada. Do total de notificações registradas, 896 (15%) referiam-se a vítimas do sexo masculino, e 5.022 (85%) a vítimas do sexo feminino, excluindo os casos com sexo ignorado, conforme Tabela 19. Relacionado a faixa etária, o maior número de casos notificados foi identificado nos grupos: crianças (5 a 9 anos), adolescentes (10 a 19 anos) e adultos jovens (20 a 29 anos).

**Tabela 19. Notificação de violência interpessoal e autoprovocada segundo sexo e ano, Manaus, 2013-2016.**

Ano Ocorrência	Masculino	%	Feminino	%	Total
2013	291	16%	1509	84%	1800
2014	237	14%	1455	86%	1692
2015	255	16%	1379	84%	1634
2016	113	14%	679	86%	792
<b>Total</b>	<b>896</b>	<b>15%</b>	<b>5022</b>	<b>85%</b>	<b>5918</b>

Fonte: SINANNET. Dados sujeitos à alteração.





A violência sexual é o tipo de violência mais comum, representando 39% dos casos notificados, os dados revelam que 60% dos casos estão relacionados a estupro, seguidos de atentado violento ao pudor (35%) e assédio sexual (39%).

**Tabela 20. Notificação violência sexual segundo tipo de violência e ano. Manaus, 2013-2016.**

Natureza da violência sexual	2013	%	2014	%	2015	%	*2016	%
Assédio Sexual	102	52%	47	24%	28	14%	18	9%
Estupro	933	30%	924	30%	790	25%	454	15%
Atentado violento ao pudor	46	3%	30	2%	0	0%	0	0%
Pornografia infantil	20	61%	8	24%	3	9%	2	6%
Exploração Sexual	33	56%	15	25%	6	10%	5	8%

Fonte: SINANNET. Dados sujeitos à alteração.

### Agravos Relacionados à Saúde do Trabalhador

Os principais agravos relacionados à saúde do trabalhador notificados, no período de 2013 a 2016, em Manaus e nos Municípios integrados ao Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador – CEREST Manaus, foram 3.945 casos de exposição por material biológico, 1.379 acidentes de trabalho com vítimas fatais, 829 casos de Lesões por Esforço Repetitivo, 82 intoxicações exógenas, 16 casos de transtornos mentais, 4 casos de dermatoses ocupacionais e 5 casos de perdas auditivas induzidas por ruídos. Observando-se no quadro 1 que a maior concentração de notificações ocorreu no município de Manaus.

**Quadro 1. Consolidado dos agravos em Saúde do Trabalhador no quadriênio 2013-**

MUNICÍPIOS	AGRAVOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR 2013-2016						
	MATERIAL BIOLÓGICO	GRAVE/FATAL	LER/DORT	INTOXICAÇÃO EXÓGENA	TRANSTORNO MENTAL	DERMATOSE OCUPACIONAL	PAIR
* REGIONAL	66	254	20	82	0	2	0
MANAUS	3879	1125	809	0	16	2	5
TOTAL GERAL	3945	1379	829	82	16	4	5

2016.

Fonte: SINAN/SEMSA-MANAUS.

\* REGIONAL: Careiro, Careiro da Várzea, Iranduba, Manacapuru, Novo Airão, Presidente Figueiredo, Rio Preto da Eva.

### Cenário das Doenças Transmitidas por Vetores

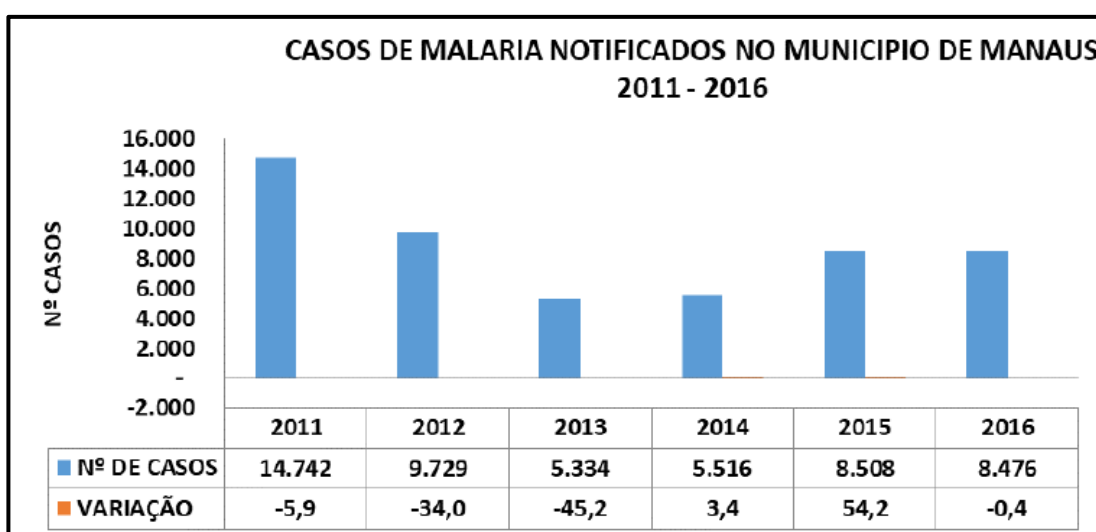




## Malária

Em 2012, a cidade de Manaus registrou 9.729 casos de malária, apresentando uma redução de 34% em relação ao ano de 2011 (14.742). No período de janeiro a dezembro de 2016, foram notificados 8.476 casos, redução de 0,37% em relação ao mesmo período de 2015, que notificou 8.501 casos. A partir do mês de julho/2016, houve a recuperação do indicador de variação, minimizando os prejuízos decorrentes do descontrole iniciado no ano anterior.

**Gráfico 10. Casos de Malária notificados no município de Manaus, 2011-2016.**



Fonte: SIVEP Malária. Dados atualizados em 24/7/2017, sujeitos à alteração.

Analisando o período de 2011/2016, a Malária *falciparum*, a forma mais grave da doença, obteve resultados importantes, apresentando uma redução de 99,7%. Em 2016, foram notificados 3 casos de Malária *falciparum*, com uma incidência anual – Índice de *Plasmodium falciparum* anual (%) IFA de 0,03%, o município segue na manutenção da meta de IFA, conforme indicador preconizado pelo Ministério da Saúde, manter o IFA a menos de 1%.

**Tabela 21. Série Histórica dos Casos de Malária tipo *falciparum*, Manaus, 2011-2016.**





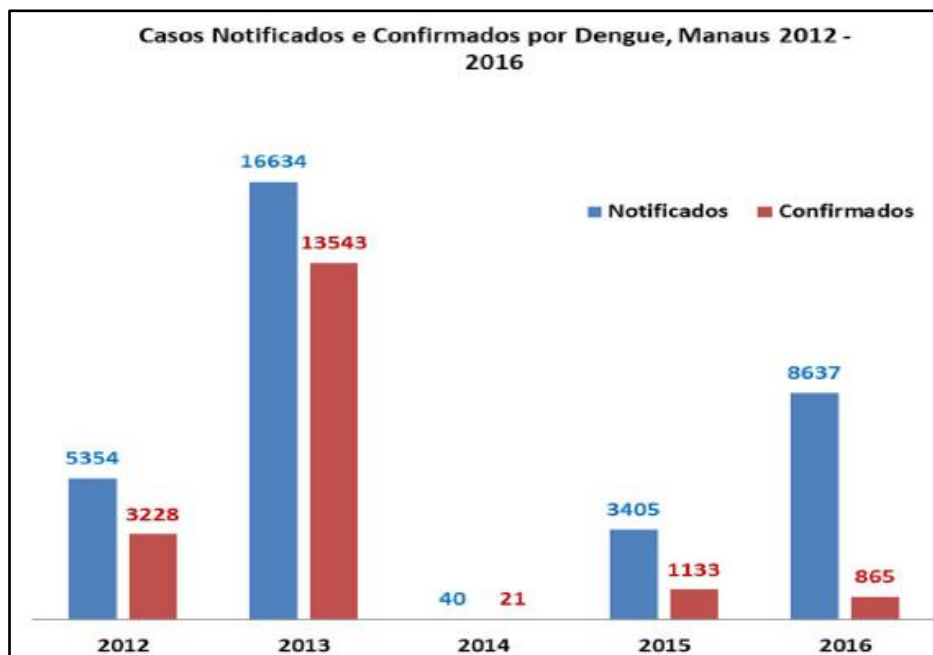
ANO	Total Casos Notificados	Total Casos <i>falciparum</i>	Proporção de <i>falciparum</i>
2011	14742	150	1,0
2012	9729	358	3,7
2013	5334	183	3,4
2014	5516	140	2,5
2015	8508	23	0,3
2016	8476	3	0,0

Fonte: SIVEP Malária. Dados atualizados em 24/7/2017, sujeitos à alteração.

## Dengue

O quadro epidemiológico atual da dengue caracteriza-se pela ampla distribuição do *Aedes aegypti* em todas as regiões de Manaus. O número de casos notificados de dengue, no município de Manaus, passou de 5.354 casos, em 2012, para 8.637 casos em 2016. Apesar desse incremento de notificações, o número de casos confirmados sofreu redução, passando de 3.228 casos confirmados em 2012, para 865 em 2016, demonstrando que a partir de 2014 a situação se manteve sob controle, considerando o número de casos confirmados.

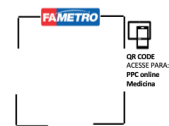
**Gráfico 11. Casos Notificados e Confirmados por Dengue, Manaus, 2012-2016.**



Fonte:

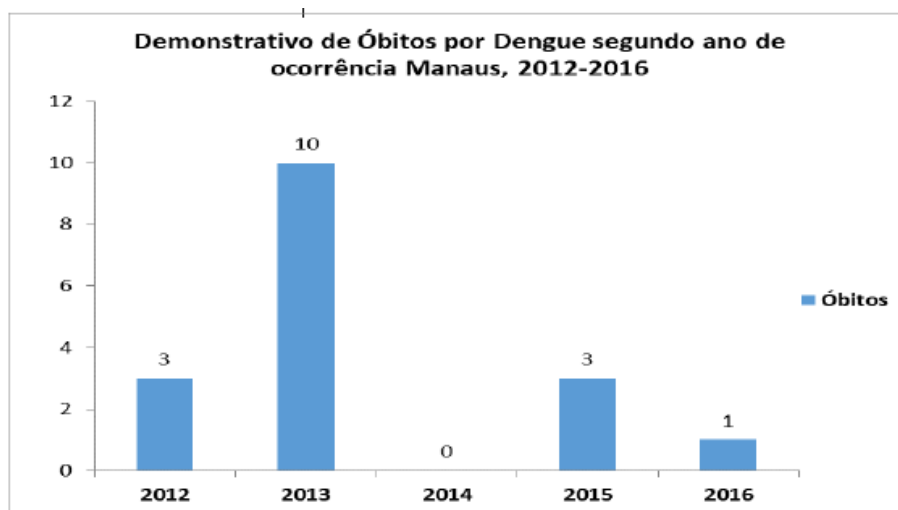
SINANNET/SINAN ONLINE/GEVAM/DEVAE/SUBGS/SEMSA. Dados até 20/7/2017, sujeitos a alterações.





A forma mais grave da Dengue é a Febre Hemorrágica que apresentou expressivo aumento em 2013, registrando 48 casos e 34 complicações por dengue, e, neste último, registrou-se 10 óbitos. Em 2014, observou-se uma redução nos casos de dengue hemorrágica de 100% e nos casos complicados 97%, não ocorrendo registro nesse ano, porém, no ano de 2015, ocorreram 3 casos de óbitos, seguido por 1 óbito por dengue em 2016.

**Gráfico 12. Demonstrativo de Óbitos por Dengue segundo ano de ocorrência, Manaus, 2012-2016.**



Fonte: SINANNET/SINAN ONLINE/GEVAM/DEVAE/SUBGS/SEMSA. Dados até 20/7/2017, sujeitos a alterações.

### Febre do Zika Vírus

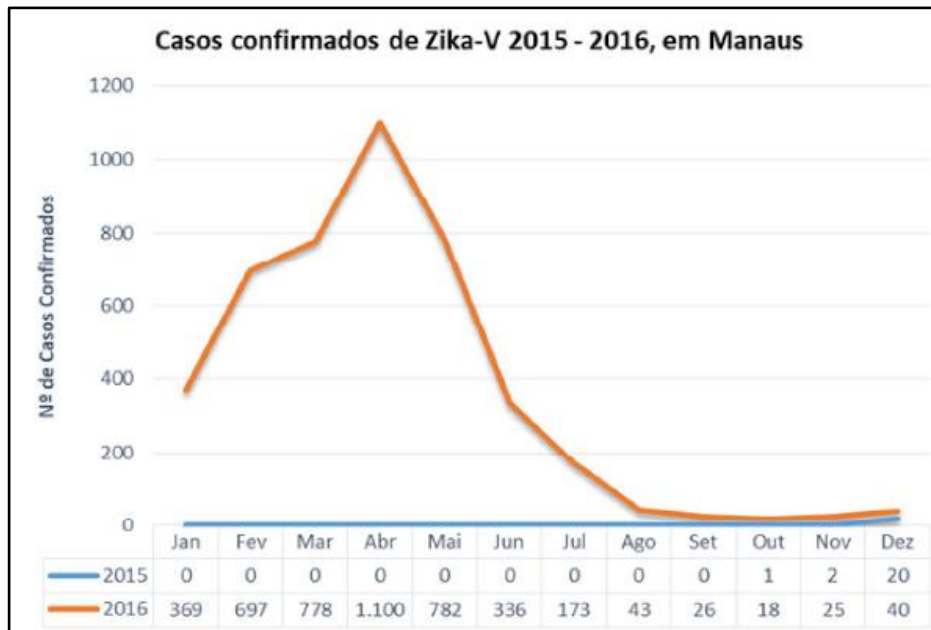
O quadro epidemiológico da Febre do Zika Vírus – Zika-V em Manaus caracteriza-se por sua ampla dispersão em todas as regiões da cidade. Em novembro de 2015, houve a identificação do primeiro caso autóctone de Zika-V em Manaus, confirmado pela Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz. Os casos notificados de Zika-V em Manaus, no ano de 2016, aumentaram consideravelmente em comparação a 2015, passando de 127, para 6.023 casos, sendo 4.387 casos confirmados, conforme mostra o Gráfico 13.







**Gráfico 13. Casos Confirmados Zika Vírus, Manaus 2015 - 2016.**



Fonte:

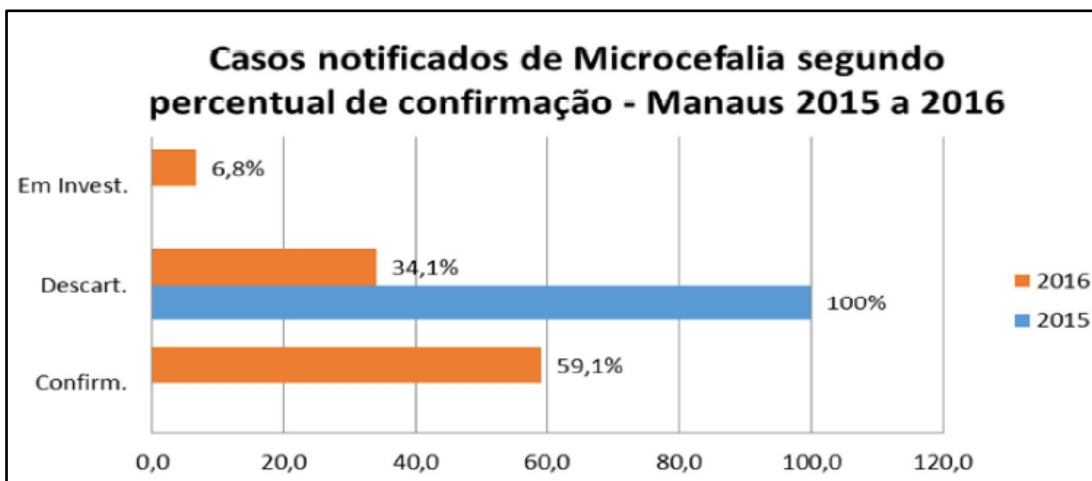
SINANNET/SINAN ONLINE/GEVAM/DEVAE/SUBGS/SEMSA. Dados até 27/7/2017, sujeitos a alterações.

### Situação da Microcefalia – estratégia pontual situação emergencial do Zika-V

Em consonância com o Ministério da Saúde e com intuito de contribuir com o enfrentamento da ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo Zika-V no país, Manaus decretou situação anormal, caracterizada como emergencial, em dezembro de 2015, levando em consideração o cenário municipal de médio risco de infestação por *Aedes*, aliado ao avanço em território nacional da circulação do vírus. Nesse período, foram notificados os três primeiros casos de microcefalia em Manaus, sendo posteriormente descartada a relação microcefalia com o Zika-V. Foram notificados, em 2016, 44 casos suspeitos de microcefalia, sendo que 07 casos confirmaram a relação com infecção pelo Zika-V.

**Gráfico 14. Casos Notificados de Microcefalia segundo percentual de confirmação, Manaus, 2015 a 2016.**



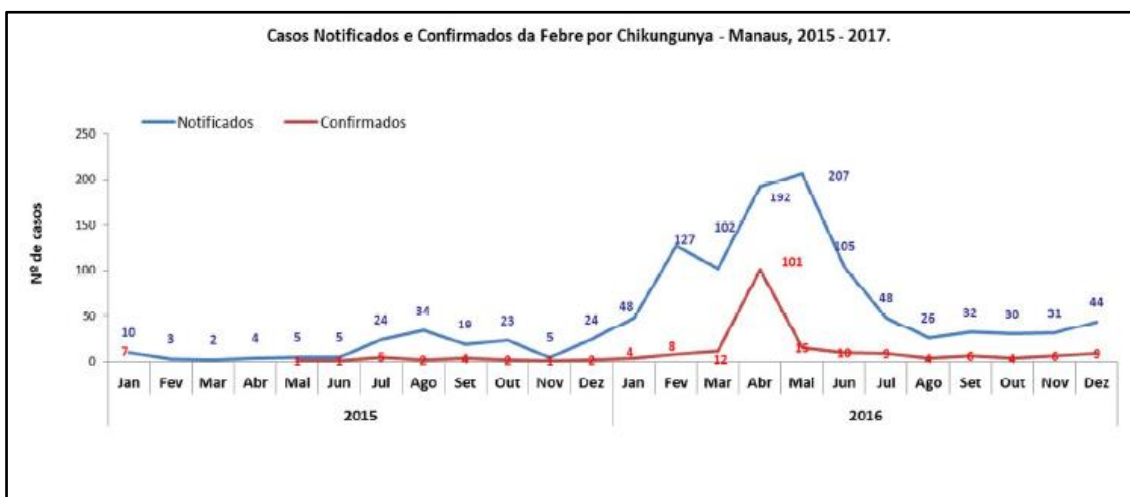


Fonte: Registro de Eventos em Saúde Pública – RESP-MS (Sistema *on line*), agosto de 2017. \*Dados sujeitos a revisão.

### Febre Chikungunya

Os primeiros casos confirmados da febre Chikungunya – Chik-V em Manaus ocorreram em janeiro de 2015, apresentando 10 casos notificados, sendo 07 confirmados. Posterior a esse período, novos casos foram confirmados somente a partir de maio, mantendo certa estabilidade no referido ano. Esse cenário foi modificado em 2016, quando aumentou 616% em comparação ao ano anterior, passando de 25 para 179 casos confirmados.

**Gráfico 15. Casos Notificados e Confirmados da Febre por Chikungunya, Manaus, 2015-2017.**



Fonte: SINANNET/SINAN ONLINE/GEVAM/DEVAE/SUBGS/SEMSA. Dados até 20/7/2017, sujeitos a alterações.

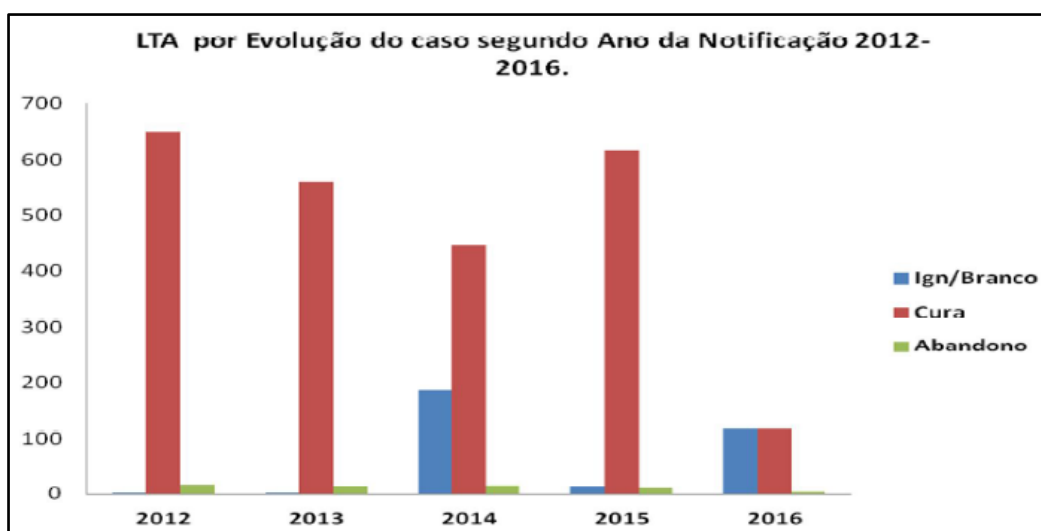
### Leishmaniose Tegumentar Americana

O município de Manaus, nos últimos 05 anos, notificou 2.824 casos de



leishmaniose tegumentar americana – LTA, dos quais 2.468 foram considerados autóctones. No ano de 2014, houve um aumento no número de casos, com acréscimo de 12,7% comparado ao mesmo período de 2013. No ano de 2016, houve uma redução de 61,7% comparado ao mesmo período de 2015. No período de 2012 a 2016, do total de casos nesse período, 1.743 evoluíram para cura, representando 62% dos casos, e 45 abandonaram o tratamento, representando 1,6%.

**Gráfico 16. Casos de Leishmaniose Tegumentar Americana, Manaus, 2012-2016.**



Fonte: SINANNET/GEVAM/DEVAE/SUBGS/SEMSA. Dados até 20/7/2017, sujeitos a alterações.

## VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde no município de Manaus tem como principal objetivo reduzir os riscos de agravos à saúde da população por meio do trabalho nas grandes áreas de: promoção da saúde; vigilância epidemiológica; vigilância sanitária e vigilância ambiental e promoção da saúde do trabalhador. Este último conta com o CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, uma unidade modelo na cidade. Estas grandes áreas de trabalho também constituem o desenho funcional / organograma dessa importante atribuição da Secretaria Municipal de Saúde. Além dessas, a Vigilância em Saúde analisa projetos físico funcionais de obras que tenham interesse para a Saúde Municipal.

Também é papel da Vigilância em Saúde na cidade a assessoria aos profissionais dos serviços de saúde na prevenção e controle de infecções



relacionadas à assistência a saúde, bem como investigar as notificações de desvios de qualidade de produtos, serviços e a ocorrência de surtos epidêmicos e acontecimentos incomuns de interesse da saúde.

Em Manaus, o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde tem uma estrutura que é o resultado de anos de experiência e trabalho na área. O modelo funciona de forma descentralizada nas suas ações, por meio das Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Saúde da Família e Policlínicas. As unidades de saúde têm responsabilidades delegadas pela Vigilância em Saúde e interagem com as equipes respectivas, nos processos de investigação, notificação, adoção de medidas de controle e acompanhamento de situações de risco.

A seguir, listamos as principais atividades funcionais de cada Departamento deste fundamental campo técnico para o funcionamento do sistema municipal de saúde de Manaus.

## **DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL**

Segundo a Lei 8080/90, a Vigilância Epidemiológica é definida como “um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

Seguindo os princípios legais, a Vigilância Epidemiológica em Manaus tem os seguintes objetivos principais:

1. Coleta de dados sobre agravos e doenças;
2. Processamento dos dados coletados;
3. Análise e interpretação dos dados processados;
4. Recomendação das medidas de controle de agravos e doenças;
5. Promoção das ações de controle indicadas;
6. Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas;

Esta área da Vigilância em Saúde atua no acompanhamento das doenças transmissíveis de maior relevância para o município, que contemplam ações especiais ou programas para o seu monitoramento, prevenção e controle.

São exemplos das suas ações:

- Esclarecimento e orientação sobre as normas, rotinas e procedimentos para





- atuação em vigilância epidemiológica, no âmbito do município;
- Identificação e análise dos fatores condicionantes dos meios biológicos e ambientais na propagação das doenças;
  - Apoio técnico e operacional para o desenvolvimento de programas, projetos e atividades de vigilância epidemiológica;
  - Organização dos dados e dos inquéritos epidemiológicos, sobretudo nas doenças de notificação;
  - Acompanhamento das ações de prevenção das doenças transmissíveis, inclusive cobertura vacinal;
  - Articulação inter e intra institucional para garantir as metas de cobertura vacinal.

A Vigilância Ambiental em Manaus, que também faz parte do mesmo Departamento, segue as instruções normativas do Ministério da Saúde. O trabalho em saúde ambiental visa o conhecimento, a detecção, a prevenção e o controle de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente, que interferem na saúde humana. Desta forma, desenvolve ações para a vigilância do ar; da água para consumo humano; do uso solo e do uso do som; bem como políticas de saneamento básico, como o abastecimento de água para a população da cidade; o esgotamento sanitário; a gestão de resíduos sólidos e a drenagem de águas pluviais.

A área de Vigilância Ambiental tem como atribuições:

- Produzir, integrar, processar e interpretar informações, visando disponibilizar às unidades constituintes do sistema de saúde municipal instrumentos para o planejamento e execução de ações relativas às atividades de promoção da saúde, de prevenção e controle das doenças relacionadas ao meio ambiente;
- Estabelecer os principais parâmetros, atribuições, procedimentos e ações relacionadas à vigilância em saúde ambiental;
- Identificar os riscos e divulgar as informações referentes aos fatores ambientais condicionantes e determinantes das doenças e outros agravos à saúde;
- Intervir com ações diretas de responsabilidade do setor ou demandar ações para outros setores, com vistas a eliminar os principais fatores ambientais de risco à saúde humana;
- Promover junto aos órgãos afins ações de proteção à saúde humana relacionadas ao controle e recuperação do meio ambiente;





- Conhecer e estimular a interação entre saúde, meio ambiente e desenvolvimento, visando ao fortalecimento da participação da população na promoção da saúde e qualidade de vida.

## DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária atua com profissionais e práticas tradicionais em Saúde Pública. Suas principais atribuições são:

- Monitoramento: os profissionais da vigilância sanitária periodicamente recolhem amostras de produtos disponíveis ao consumo da população para a realização de análises, inclusive laboratoriais, bem como a verificação da qualidade dos serviços de saúde disponíveis.
- Atendimento às denúncias, que podem ser feitas pelos munícipes que encontram irregularidades em algum produto adquirido, nos serviços prestados ou nos locais frequentados.
- Orientação sanitária: as fiscalizações realizadas são sempre acompanhadas de ações educativas e de orientação, para que as irregularidades sejam corrigidas e mantidas com entendimento dos envolvidos.
- Autorização de funcionamento: o objetivo desta ação de fiscalização é a elaboração de um relatório técnico para compor a documentação a ser entregue pelo interessado à Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde.
- Cadastro de prescritores e controle de receituários: tradicional controle sanitário dos receituários para prescrição de medicamentos sujeitos a controle especial.
- Assessoria técnica para prevenção e controle de infecção em serviços de saúde: dirigida aos profissionais de serviços de saúde para a implantação de ações que previnam a infecção e intervenção nos casos de surtos.
- Autorização específica para medicamentos de controle especial: controle sanitário de estabelecimentos de comércio, para a dispensação ou uso de determinados medicamentos sujeitos aos controles determinados pelas normas vigentes.
- Comunicação do risco sanitário: publicação de alertas sanitários,







notas/informes técnicos e material educativo para profissionais e população em geral que divulgue os riscos sanitários inerentes aos produtos, serviços, ambientes sujeitos à vigilância sanitária.

- As atribuições da Vigilância Sanitária estão canalizadas para três áreas principais:
- Vigilância Sanitária de Alimentos;
- Vigilância de Estabelecimentos de Saúde e de Interesse à Saúde;
- Vigilância Sanitária de produtos químicos de interesse à saúde.

## SAÚDE DO TRABALHADOR

O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Manaus tem como objetivos principais:

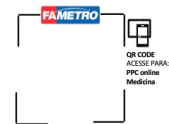
- Capacitar a rede de serviços de saúde no que diz respeito à saúde do trabalhador;
- Apoiar as investigações de maior complexidade que envolvam o conhecimento da sua área específica;
- Assessorar a realização de convênios de cooperação técnica;
- Subsidiar a formulação de políticas públicas;
- Apoiar a estruturação da assistência de média e alta complexidade para atender aos acidentes de trabalho e agravos contidos na Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho.

## Diagnóstico situacional e Levantamento no Cuidado de Saúde em todos os níveis de atenção

### REDE MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAÚDE

A composição da rede de unidades de saúde de Manaus, o perfil da oferta de serviços, sua organização e gestão são referências para a Região Norte do país. A rede de serviços do sistema local de saúde é composta por unidades de saúde próprias, conveniadas e contratadas, abrangendo os três níveis de atenção de forma organizada e hierarquizada. Uma inovação são as parcerias público privadas nas





unidades de saúde onde são disponibilizadas. Em Manaus, as unidades de saúde desenvolvem a maioria das atividades do sistema municipal, que não necessitam de maior densidade tecnológica. O sistema municipal também oferece outros tipos de unidade de saúde para demandas específicas na área de saúde mental; reabilitação; assistência farmacêutica; odontologia, inclusive especializada; fisioterapia; nutrição; psicologia; enfermagem especializada; assistência social; fonoaudiologia; entre outras.

Manaus vem organizando sua rede de atenção à saúde desde antes da existência do Sistema Único de Saúde. A partir dos anos 90, segue os princípios do SUS, que são universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social. O site da Prefeitura Municipal de Manaus / Secretaria Municipal de Saúde disponibiliza de forma transparente os principais documentos sobre o sistema, sua organização e gestão, financiamento, estatísticas, entre outros.

Do ponto de vista de distribuição geográfica, a cidade de Manaus vem regionalizando seus serviços tendo como base o diagnóstico geoespacial e demográfico dos bairros e vizinhanças da qual é composta. Há distintas situações de risco em cada local, o que expõe sua população a graus de vulnerabilidade também muito diferentes. Ao final, a organização macro das suas unidades de saúde é o distrito sanitário, cuja ação deve ser suportada por um conjunto de unidades de serviço que atenda a demanda distrital.

Desta forma, a cidade tem cinco distritos por onde são distribuídas as unidades prestadoras de serviço, a saber: Norte, Sul, Leste, Oeste e Rural. Assim, o conjunto de unidades desenha espacialmente a estrutura do sistema de saúde do município, com a finalidade de promover e executar as políticas e diretrizes municipais de saúde, conforme o PMSM 2018-2017, segundo os princípios do SUS.

O modelo assistencial manauara, que segue conceitualmente a lógica do SUS de hierarquização da atenção, tem três níveis de atenção, a saber:

- *Atenção Básica*: este é o nível no qual os usuários do SUS têm acesso inicial e mais frequente com o sistema municipal de saúde. As ações de saúde realizadas neste nível são individuais ou em grupo e abrangem tanto a prevenção, como o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a promoção da saúde, até ações educativas. As práticas assistenciais em geral são realizadas por meio de equipes multiprofissionais. O município de Manaus foi construindo ao longo dos anos uma rede espacialmente regionalizada para cobrir os cinco





distritos que compõem o seu território. Segundo o PMSM 2014-2017, os cinco distritos sanitários possuem 200 Equipes de Saúde da Família distribuídas em mais de 200 unidades de saúde. A tabela a seguir mostra a distribuição das Unidades nos distritos urbanos da cidade.

### Rede Urbana de Atenção Básica em Manaus, 2016

Zona	UBSF	PPP*
Norte	61	41
Sul	54	5
Leste	49	8
Oeste	49	13
<b>Total</b>	<b>213</b>	<b>67</b>

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Manaus; \*PPP Parceria Público Privada

- *Atenção de média complexidade*: este é o nível que visa a atender os principais problemas de saúde da população, cuja complexidade demanda a presença de especialistas e a utilização mais intensiva de tecnologia para atingir seus resultados. Neste nível estão os Serviços de Pronto Atendimento (SPAs), UPA e os Pronto Socorros (PS) na atenção às urgências e emergências.

Os serviços prestados nos SPAs são: pronto atendimento em clínica médica, pediatria, traumatologia, cirurgia e odontologia. Também são realizados exames de apoio diagnóstico de imagem e laboratório, dentre outros. Nos SPAs existem leitos para observação, sala de emergência e sala para pequenas intervenções cirúrgicas. As Policlínicas realizam atendimento ambulatorial de várias especialidades como ortopedia e traumatologia, psiquiatria, urologia, gastroenterologia, otorrinolaringologia, endocrinologia, dermatologia, cardiologia, angiologia, nefrologia, neurologia, fisioterapia, odontologia, nutrição, fonoaudiologia e serviço social, também são realizados exames de apoio diagnóstico de imagem e laboratório, dentre outros.

Abaixo estão listados os serviços de urgência: SPAs, UPA e PSs encontrados nos distritos urbanos de Manaus:





1. SPA Alvorada
2. SPA Coroado
3. SPA Zona Sul
4. SPA Joventina Dias
5. SPA Eliameme Mady
6. SPA São Raimundo
7. SPA José Lins
8. SPA e Maternidade Chapot Prevost
9. UPA Campos Salles
10. PS 28 de Agosto
11. PS Dr. João Lúcio Machado
12. PS Platão Araújo
13. PS Delphina Aziz
14. PS da Criança da Zona Leste
15. PS da Criança da Zona Sul
16. PS da Criança da Zona Oeste

A seguir as Unidades de Atendimento ambulatorial especializado: Policlínicas:

1. Policlínica Antonio Aleixo
  2. Policlínica Codajás
  3. Policlínica Cardoso Fontes
  4. Policlínica João dos Santos Braga
  5. Policlínica Zeno Lanzini
  6. Policlínica Gilberto Mestrinho
  7. SPA e Policlínica Danilo Correa
  8. SPA e Policlínica José Lins
- *Atenção de alta complexidade:* este é o nível de maior densidade de tecnologia, tanto nos recursos utilizados para a prestação dos serviços, quanto nas habilidades profissionais requeridas. Aí estão disponíveis os serviços mais qualificados da rede, que na lógica do SUS devem ser integrados, num modelo de referência e contrarreferência das informações dos casos atendidos, quando esses casos necessitam de movimentos que perpassam os níveis assistenciais. Abaixo segue a lista dos hospitais públicos gerais e





especializados de Manaus.

### Hospitais Públicos: Gerais ou Especializados:

1. Fundação Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado
2. Fundação Hospital Adriano Jorge
3. Hospital e Pronto Socorro Dr. Aristóteles Platão
4. Hospital Geraldo da Rocha
5. Hospital e PS João Lúcio P. Machado
6. Hospital e PS 28 de Agosto
7. Hospital Universitário Getúlio Vargas
8. Hospital e Maternidade Chapot Prevost
9. Fundação Centro de Controle de Oncologia-FCECOM
10. Hospital e PS da Criança Zona Leste
11. Hospital e PS da Criança Zona Oeste
12. Hospital e PS da Criança Zona Sul
13. Hospital Infantil Dr. Fajardo
14. Hospital Psiquiátrico Eduardo Ribeiro
15. Hospital Universitário Francisca Mendes
16. Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz
17. Instituto da Mulher Dona Linda
18. Instituto da Criança do Amazonas ICAM
19. Maternidade Azilda da Silva Marreiro
20. Maternidade Balbina Mestrinho
21. Maternidade da Alvorada
22. Maternidade Ana Braga
23. Maternidade Dona Nazira Daou
24. Maternidade Dr. Moura Tapajós

Há também os órgãos de regulação e controle, que completam a rede assistencial e dão estrutura à gestão dos serviços disponíveis em Manaus:

1. Centro de Controle de Zoonoses Carlos Durand
2. Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde





3. Núcleo de Tuberculose e Hanseníase
4. Núcleo de Controle de Malária
5. Núcleo de Controle de DST, AIDS e Hepatites Virais
6. Núcleo de Entomologia de Controle Vetorial
7. Núcleo de Controle da Dengue
8. Núcleo de Educação Permanente em Urgência do SAMU

Manaus tem uma rede hospitalar com 36 hospitais: 18 deles são hospitais gerais, dos quais oito públicos; mais 18 hospitais especializados, dos quais quinze são públicos. Essa rede é complementada por outras unidades prestadoras de serviços de saúde, tanto em diagnóstico, como em apoio à terapêutica médica. O setor público em Manaus está representado em toda a cadeia de valor da prestação de serviços.

A tabela a seguir mostra os hospitais gerais privados em Manaus. São dez unidades, nove delas com finalidade lucrativa e uma filantrópica. São 880 leitos gerais, com 154 leitos para cuidados intensivos. Os hospitais privados em Manaus, em geral não oferecem leitos ao SUS, com exceção do Hospital Santa Júlia e do Hospital Português que em conjunto oferecem 146 leitos ao SUS. Há outros 112 leitos privados contratados pelo setor público para complementar a oferta de leitos na cidade. Esses são leitos privados mais especializados ou em hospitais menores, como é o caso dos leitos de retaguarda para cirurgias eletivas de baixa complexidade. Desta forma, o setor privado contribui com um total de 262 leitos para o SUS.

### Hospitais Gerais Privados e Número de Leitos em Manaus, 2016

HOSPITAL	Natureza	Leitos	Leitos UTI	Leitos SUS
Clínica São Lucas	Fim lucrativo	53	12	0
Hospital e Maternidade UNIMED	Fim lucrativo	120	20	0
Hospital Adventista de Manaus	Fim lucrativo	98	14	0
Hospital Prontocord	Fim lucrativo	51	10	0
Hospital Rio Negro	Fim lucrativo	62	10	0





Hospital Santa Júlia	Fim lucrativo	209	46	61
Hospital Beneficente Portuguesa	Filantrópico	135	10	85
Hospital e Maternidade Santo Alberto	Fim lucrativo	52	0	4
Hospital Unimed Parque Laranjeiras	Fim lucrativo	90	22	0
Hospital HAPVIDA	Fim lucrativo	10	10	0
Outros leitos disponíveis ao SUS	Fim lucrativo			112
<b>Total</b>		<b>880</b>	<b>154</b>	<b>262</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

A próxima tabela mostra os hospitais públicos com leitos de natureza geral existentes na cidade de Manaus. São oito unidades hospitalares, que oferecem 1.368 leitos para a cidade nas várias especialidades clínicas e cirúrgicas que somados aos especializados totaliza 2.818 leitos.

### Hospitais Gerais Públicos e Leitos Disponíveis ao SUS em Manaus, 2016

HOSPITAL	Leitos SUS
Fundação de Medicina Tropical	127
Fundação Hospital Adriano Jorge	221
Hospital e PS Dr. Aristóteles Platão	186
Hospital Geraldo da Rocha	80
Hospital e PS João Lúcio P. Machado	210
Hospital e PS 28 de Agosto	331
Hospital Universitário Getúlio Vargas	159
Hospital e Maternidade Chapot Prevost	54
<b>Total</b>	<b>1368</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

O setor privado em Manaus mantém três hospitais especializados de pequeno porte nas áreas de cardiologia, ortopedia e pequenas cirurgias, totalizando 47 leitos especializados privados, conforme resumo na tabela a seguir.

## Hospitais Especializados Privados e Número de Leitos em Manaus, 2016

HOSPITAL	Natureza	Leitos	Leitos SUS
INCOR Amazonas	Privada	8	0
Centro Ortopédico Ana Rosa	Privada	3	0
Checkup Hospital Ltda.	Privada	36	0
<b>Total</b>		<b>47</b>	<b>0</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

O setor público vem construindo ao longo dos anos uma série de hospitais especializados, principalmente orientados à saúde da mulher e da criança. São seis maternidades públicas, distribuídas pelos distritos sanitários da cidade, que oferecem em conjunto 580 leitos obstétricos, com uma parcela deles dedicados à ginecologia cirúrgica. Da mesma forma, são cinco hospitais especializados na população infantil, distribuídos pelos distritos sanitários, que em conjunto oferecem 411 leitos para internação de crianças.

A tabela a seguir resume os hospitais e correspondentes leitos totais em hospitais especializados públicos na cidade de Manaus. Pela tabela pode-se ter uma ideia da amplitude da oferta de leitos públicos na cidade, que alcança o número de 1450.

## Hospitais Especializados Públicos e Número de Leitos em Manaus, 2016

HOSPITAL	Natureza	Leitos SUS
Fundação CECOM	Público	191
Hospital e PS da Criança Zona Leste	Público	84
Hospital e PS da Criança Zona Oeste	Público	65
Hospital e PS da Criança Zona Sul	Público	74
Hospital Infantil Dr. Fajardo	Público	58



Hospital Psiquiátrico Eduardo Ribeiro	Público	28
Hospital Universitário Francisca Mendes	Público	155
Instituto da Mulher Dona Linda	Público	157
Instituto da Criança do Amazonas	Público	130
Maternidade Azilda da Silva Marreiro	Público	81
Maternidade Balbina Mestrinha	Público	121
Maternidade da Alvorada	Público	33
Maternidade Ana Braga	Público	214
Maternidade Dona Nazira Daou	Público	66
Maternidade Dr. Moura Tapajós	Público	65
<b>Total</b>		<b>1450</b>

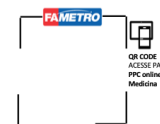
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Até aqui vê-se que a cidade de Manaus tem uma rede hospitalar extensa, na qual predominam hospitais públicos, tanto em número de unidades quanto em número de leitos, que atuam em graus distintos de complexidade tecnológica. Segundo levantamento realizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) para o ano de 2016, Manaus possui um total de 3577 leitos públicos e privados, ou seja, 1,5 leitos por habitante, índice calculado também tomando-se a estimativa populacional da cidade para o mesmo ano. Desse total de leitos, 2.818 são leitos públicos, mais 262 leitos contratados pelo SUS, mais 50 leitos do Hospital Delfina Aziz e 56 leitos dos SPAs com um total de 3.186 leitos disponíveis ao SUS. Um resumo da situação dos leitos existentes na cidade pode ser visto na tabela a seguir.

### Manaus: Resumo Geral dos Leitos Hospitalares, 2016

Leitos	Públicos		Privados		Total	
	Exist	Exist	SUS	Exist	SUS	
Hospitais Gerais	1.234	464	250	1.94	1.48	
				8	4	





Hosp. Especializados	1.450	47	0	1.497	1.450
Leitos de UTI	134	154	12	300	146
<b>Total</b>	<b>3577</b>	<b>665</b>	<b>262</b>	<b>3.139</b>	<b>3.080</b>

Fontes: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

É interessante qualificar esses leitos pela população que deles se utiliza. Manaus tem 665 leitos privados para oferecer a uma população de 528.529 beneficiários de planos de saúde privados na cidade, segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar. Em outras palavras, Manaus tem 1,25 leitos privados por mil habitantes beneficiários de planos de saúde privados.

Em relação aos leitos públicos, Manaus tem um total de 3080 leitos disponíveis ao SUS para uma população de usuários SUS estimada em 1.565.862 habitantes dependentes do SUS, ou seja, 2 leitos por 1.000 habitantes dependentes do SUS. Para o cálculo desse indicador, foi utilizado como denominador a estimativa populacional de Manaus para 2016, que é de 2.094.391, dos quais foram subtraídos os beneficiários dos planos privados de saúde, ou seja, 528.529 pessoas. Desta forma vê-se que a população SUS dependente tem mais leitos disponíveis que a população privada como resultado do investimento público na construção de leitos hospitalares na cidade nos últimos 30 anos.

É preciso lembrar que tanto o setor público, quanto o setor privado atraem uma demanda maior que a cidade, ou mesmo que a região metropolitana. Dados encontrados na imprensa local dão conta de pessoas de áreas remotas do Estado do Amazonas que vêm a Manaus buscar atendimento médico e também de outros estados da Região Norte, carentes em leitos e profissionais também procuram a capital do Amazonas para atendimento em regime de internação. Neste momento também a imprensa relata pacientes de outros países, em particular da Venezuela, que vêm a Manaus exclusivamente em busca de atendimento médico nos hospitais da cidade.

A situação caracterizada na RMM é ideal para a implementação de ações programáticas baseadas na Estratégia de Saúde da Família, na qual a atenção básica é qualificada como porta de entrada para ordenar o acesso e percurso do usuário SUS





através da rede de serviços. Uma parceria com uma instituição de ensino superior, que promova a integração ensino serviço pode otimizar os recursos existentes, tornando-os mais resolutivos.

## COMPLEXO MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

O Complexo Municipal de Regulação (CMR) tem a missão:

*“de organizar a oferta assistencial de saúde ajustando-a às necessidades da população usuária, de forma equânime, resolutiva, oportuna e racional, viabilizando e melhorando o acesso às ações e serviços e de, garantido com a utilização de recursos institucionais, tecnológicos, estruturais e humanos, de modo eficiente e eficaz, em cada nível de complexidade.”*

*(Extraído do Regulamento Operacional das Centrais de Regulação de Consultas e Exames Especializados em Manaus, Governo do Estado e Prefeitura d Manaus, 2006)*

Suas atividades partem dos procedimentos disponibilizados de média e alta complexidade nos diferentes estabelecimentos de assistência à saúde de acordo com critérios estabelecidos. O acesso a estes serviços é pautado pelos princípios da equidade e da integralidade. Procura-se evitar a perda ou duplicação, organizando as listas de espera por risco e vulnerabilidade. O Complexo Regulador tem como objetivos elaborar, implantar e implementar protocolos de regulação; orientar fluxos de assistência; construir e viabilizar grades de referência e contrarreferência; capacitar equipes; e subsidiar ações de planejamento, controle, avaliação e auditoria em saúde.

O CMR contempla as seguintes ações, dirigidas aos prestadores de serviços de saúde públicos e privados:

1. **Contratação** - formaliza as relações pactuadas entre a SMS e prestadores de serviços, estabelecendo obrigações recíprocas (contrato ou convênio) que se torna o instrumento a ser usado nas atividades de regulação.
2. **Controle assistencial** - cadastro dos estabelecimentos, habilitação dos prestadores para determinados serviços; visitas de vistoria técnica; elaboração da programação orçamentária por estabelecimento; autorização de procedimentos de alta complexidade; supervisão técnica dos estabelecimentos; e controles financeiros.





3. **Regulação do acesso** - implica em relações que consideram a política assistencial e os protocolos de cuidado, consistindo assim em “um conjunto de tecnologias (relacionais, saberes, instrumentos, etc) e ações que intermedeiam a demanda dos usuários por serviços de saúde e o acesso a estes”. Pauta-se pelos princípios que regem o SUS. Visa a otimizar a utilização dos recursos, não com uma lógica financeira, mas focada na qualidade e utilidade.
4. **Avaliação da atenção à saúde** – conjunto de operações que buscam medir a resolubilidade, qualidade, humanização, satisfação do usuário, entre outros. Significa comparar o realizado com o esperado, definindo um padrão que orienta as ações de planejamento.

## CONCLUSÃO

A cidade de Manaus, antes da época áurea da borracha, era um lugar exótico e remoto mesmo para os brasileiros. O despertar nacional para a riqueza da biodiversidade existente na região amazônica foi estimulado pelos estrangeiros, sempre fascinados pela enormidade das terras e das águas, pelo relativo desconhecimento e distância da civilização, situação mantida por uma economia de subsistência com poucas alternativas. Essa situação mudou com a implantação da Zona Franca de Manaus na década de 1970, em regime de exceção ditada pelos militares, com um discurso nacionalista que via a ameaça iminente de uma invasão estrangeira para tomar essas terras dos brasileiros. A estratégia funciona e Manaus cresce de forma acelerada e desordenada.

Hoje é um dos municípios mais importantes do país, comandando a região amazônica e a Zona Franca, que hoje está ampliada. Sua industrialização é rápida e sustentada por multinacionais atraídas pelos incentivos fiscais de uma época que precedeu a globalização da economia. O setor industrial que representa um quarto do PIB municipal, a cidade conta com estradas de rodagem, um aeroporto internacional forte na área de cargas e um grande porto flutuante que ainda pode ser ampliado.

A caracterização de Manaus permite identificar oportunidades existentes para a entrada de uma instituição de ensino superior médico.







1. Do ponto de vista demográfico, Manaus é uma cidade jovem, que teve nos últimos 20 anos um crescimento acelerado e desordenado, sobre uma geografia incomum, dominada pelos igarapés, o que representa um desafio enorme para a Saúde Pública.
2. Manaus tem uma longa tradição de trabalho em Saúde Pública, tanto em termos de produção local quanto em colaboração internacional com universidade e centros de pesquisa de outros países sempre interessados no potencial e riqueza da Região. No entanto, apesar do discurso oficial de território estratégico e valorizado, a infraestrutura permanece atrasada em relação a outras capitais do mesmo porte e importância.
3. Um exemplo claro de carência em infraestrutura é a situação do saneamento básico da cidade. Apenas recentemente o Plano Municipal de Saneamento Básico foi elaborado e aprovado pelo governo municipal. A crise econômica atingiu a cidade, como atingiu todo o país, e o ritmo do investimento público hoje atinge essa área tão importante para o desenvolvimento da cidade.
4. A situação de saúde da cidade, no que diz respeito à análise das principais causas de morbidade e mortalidade, mostra o papel importante das grandes endemias ainda a assolar Manaus. Dentre elas, destaca-se a malária, que se apresenta como uma das mais sérias doenças a atingir a população da cidade. Apesar do perfil da morbidade hospitalar ter as mesmas linhas gerais das grandes cidades brasileiras, nas quais as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias assumem um papel destacado, nota-se ainda uma demanda relativamente alta das internações por doenças infecciosas e parasitárias. Como consequência, os serviços de saúde locais devem estar preparados para atender e manejar essa demanda de forma integral e resolutiva. A parceria com instituições formadoras de recursos para o setor, em particular, de médicos generalistas é fundamental. Esse recurso estratégico na rede de serviços de saúde pode organizar a demanda e aumentar a eficácia dos cuidados de saúde oferecidos. Com isso espera-se uma contribuição inestimável para a melhoria dos níveis de saúde da população manauara.
5. Para além das endemias (malária, tuberculose, hanseníase, hepatites virais, entre outras), a violência urbana e doméstica são questões modernas que desafiam o planejamento de saúde da cidade. As Causas Externas de





mortalidade já assumem um papel destacado na epidemiologia da cidade, assim como a violência doméstica, que passa a ser notificada com mais frequência a cada ano que passa. Novamente neste caso, a parceria com uma instituição de nível superior, com alunos e preceptores atuando junto à população, pode ter um impacto positivo e enorme na melhoria dos serviços oferecidos.

6. A rede de serviços públicos de saúde disponível na cidade deve ser observada com cuidado, já que representa um ativo municipal incomum nas capitais brasileiras. São mais de 200 unidades básicas de saúde, muitas delas desenvolvidas com um protocolo de parcerias público-privadas. Nelas atuam mais de 200 equipes de Saúde da Família, uma estratégia federal assumida há anos pelos serviços municipais. Essa rede pode receber a colaboração de estudantes de medicina que atuem em projeto pedagógico moderno, orientado para a formação de médicos humanizados e generalistas, conforme as mais recentes diretrizes nacionais dos cursos de medicina. Por isso, a integração ensino serviço numa cidade com a dimensão de unidades de saúde conseguida por Manaus deve enriquecer não só a experiência universitária, mas principalmente deve contribuir para a melhoria da prestação dos serviços.
7. A rede hospitalar presente na cidade é ampla e diversificada, no entanto tem um viés claro para a mulher e a criança. Provavelmente hoje encontram-se internadas na rede de hospitais públicos de Manaus pessoas em estágios das doenças que poderiam ter sido evitados com a revisão das ações programáticas já oferecidas na rede de unidades básicas de saúde. As doenças infecciosas e parasitárias não devem mais ocupar leitos de internação, na dimensão atual. Para que esta situação seja controlada é necessária uma melhor gestão de leitos e também uma melhoria no funcionamento da rede de referência e contra referência municipal.
8. O estudante de medicina pode contribuir e muito para a melhoria da situação de saúde encontrada em Manaus. Em primeiro lugar, pelo melhor entendimento da situação de saúde das populações atendidas nos seus distritos sanitários. Pelos dados levantados, a população vive questões de saúde comuns, que podem ser manejadas por equipes de saúde na estratégia de saúde da família. Essa é a situação ideal para a abordagem





preventiva, que não é tão fácil de introduzir na cultura dos serviços existentes, que trata mais facilmente do que previne. Por outro lado, a fixação do médico na cidade pode também contribuir para que o conhecimento local seja ampliado e aprofundado.

Enfim, a estratégia da saúde da família, já amplamente utilizada na cidade, é a estratégia ideal para o enfrentamento dos problemas de saúde encontrados em Manaus. A parceria com uma faculdade de medicina certamente amplia a atuação das autoridades sanitárias municipais e pode contribuir efetivamente para a melhoria das condições de vida e saúde da população manauara.

### **Diagnóstico e Levantamento da Humanização do Cuidado**

A Política de Humanização da assistência à Saúde aponta diferentes parâmetros para a humanização da assistência hospitalar em três grandes áreas:

- ▶ Acolhimento e atendimento dos usuários.
- ▶ Trabalho dos profissionais.
- ▶ Lógicas de gestão e gerência.

A Política Nacional de Humanização (PNH) foi formulada a partir da sistematização de experiências do SUS que dá certo e reconhece que Estados, Municípios e serviços de saúde estão implantando práticas de humanização nas ações de atenção e gestão com bons resultados. Isso contribui para a legitimação do SUS como política pública.

Instituída pelo Ministério da Saúde em 2003, a Política Nacional de Humanização – PNH tem o objetivo de efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e de gestão e fomentar trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários para a produção de saúde e produção de sujeitos. No município de Manaus, o Projeto Humaniza SUS Manaus foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde por meio da Resolução n.º 001 de 18 de janeiro de 2007 com o objetivo de instituir a Política de Humanização como eixo norteador e articulador da organização do processo de trabalho da Rede de Saúde do Município de Manaus.

A Política Humaniza SUS Manaus em consonância com a PNH é um compromisso coletivos e busca que seus princípios e diretrizes sejam efetivados, enfatizando os direitos dos protagonistas do processo de produção da saúde – usuários, gestores e trabalhadores, com a potencialização da capacidade de criação





que constitui o humano, valorizando sua autonomia numa configuração coletiva dos processos de atenção e gestão.

O curso de medicina do Centro universitário FAMETRO pretende contribuir para a continuidade da implementação do PHAS no âmbito da Rede de Cuidados de Manaus por meio de ações que envolvem a atualização do diagnóstico situacional e o apoio ao controle por meio da monitorização do processo através dos seguintes parâmetros estabelecidos no Programa em Manaus:

### **Parâmetros para a humanização do atendimento dos usuários**

Condições de acesso e prestação dos serviços:

- ▶ Sistema de marcação de consultas
- ▶ Tempo de espera para atendimento
- ▶ Acesso de acompanhantes e visitas
- ▶ Sistema de internação
- ▶ Sistema de marcação, realização e resultados de exames.

Qualidade das instalações, equipamentos e condições ambientais:

- ▶ Adequação/criação de áreas de espera
- ▶ Sinalização das áreas e serviços
- ▶ Instalações físicas e aparência
- ▶ Equipamentos
- ▶ Refeições
- ▶ Meios para efetivação de queixas e sugestões
- ▶ Espaço de recreação e convivência dos pacientes
- ▶ Clareza das informações oferecidas aos usuários:
- ▶ Identificação dos profissionais
- ▶ Informações aos familiares sobre o atendimento do usuário
- ▶ Informações sobre prevenção de doenças e educação em saúde
- ▶ Informações sobre outros serviços de saúde e serviços sociais disponíveis na comunidade

Qualidade da relação entre usuários e profissionais:

- ▶ Eficiência, gentileza, interesse e atenção





- ▶ Compreensão das necessidades dos usuários
  - ▶ Informações, aos usuários, sobre o diagnóstico, tratamento e encaminhamento
- Privacidade no atendimento

### **Parâmetros para humanização do trabalho dos profissionais**

Gestão e participação dos profissionais:

- ▶ Oportunidades de discussão da qualidade dos serviços prestados
- ▶ Oportunidades de discussão das dificuldades na execução do trabalho de atendimento aos usuários
- ▶ Manutenção de mecanismos de coleta de sugestões para a melhoria do trabalho
- ▶ Oportunidades de reconhecimento e resolução de conflitos e divergências
- ▶ Aplicação sistemática de normas de trabalho

Condições de trabalho na instituição:

- ▶ Áreas de conforto
- ▶ Segurança / Higiene
- ▶ Equipamentos e materiais

Condições de apoio aos profissionais:

- ▶ Transporte, estacionamento e condições de acesso
- ▶ Refeitório
- ▶ Área de descanso e convivência
- ▶ Atividades recreativas e/ou sociais
- ▶ Programas de atendimento às necessidades psicossociais dos profissionais
- ▶ Cursos ou treinamentos para aprimoramento profissional
- ▶ Cursos ou treinamentos para melhoria da relação com os usuários

Qualidade da comunicação entre os profissionais:





- ▶ Canais de informação e resolução de problemas e necessidades
- ▶ Canais de informações oficiais da administração
- ▶ Canais de informação e comunicação interna sobre programas e atividades

Relacionamento interpessoal no trabalho:

- ▶ Confiança
- ▶ Integração grupal
- ▶ Cooperação

Valorização do trabalho e motivação profissional:

- ▶ Respeito
- ▶ Reconhecimento
- ▶ Motivação
- ▶ Realização
- ▶ Satisfação

### 1.23 ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO PARA ÁREAS DE SAÚDE

O curso de Medicina do Centro Universitário FAMETRO tem o objetivo de inserir o estudante do curso no Sistema Único de Saúde, conforme as DCNs (2014), desde o início da graduação através da parceria com a Secretaria Municipal de Saúde do município de Manaus e Secretaria de Estado do Amazonas em todos os âmbitos da atenção à saúde do Estado. O Sistema Municipal de Saúde de Manaus está integrado ao SUS, que preconiza a regionalização na prestação dos serviços de saúde e a hierarquização das atribuições, onde cada esfera governamental deve cumprir funções e competências específicas, porém articuladas entre si.

Os estudantes ao longo de oito semestres e durante o internato estão inseridos nas UBS e na Equipe de Saúde da Família, participando de todas as atividades da equipe em articulação com as equipes da atenção especializada, saúde mental, atenção domiciliar, hospitalar e apoiadores, com ênfase nas práticas de Medicina Geral da Família e Comunidade, Saúde Coletiva na atenção básica; e nas áreas de clínica médica, cirurgia, pediatria, saúde mental, ginecologia e obstetrícia e saúde







coletiva em ambientes ambulatoriais especializados, unidades de internação e urgência e emergência. As atividades são em sua totalidade, ministradas e supervisionadas por docentes da IES (Descritos no item 1.22).

É importante preparar o aluno para o mesmo atuar nos serviços de saúde estando apto a trabalhar como médico generalista e na ESF. O estudante é inserido na Rede de Atenção à Saúde do primeiro ao oitavo período, à medida que vão adquirindo mais competências ao longo dos semestres são inseridos em atividades práticas envolvendo atendimento a comunidade e aos pacientes na Unidades Básicas de Saúde. Essas práticas são assim distribuídas ao longo dos 6 anos de formação:

- 1º ao 3º período: os estudantes ficam vinculados a uma unidade básica de saúde com Estratégia de Saúde da Família.
- 4º ao 8º período: além de sua permanência nas UBSs, neste momento os estudantes passam também a ser inseridos nos serviços de atenção secundária (ambulatório de especialidades médicas, saúde da mulher, saúde da criança, saúde do homem, saúde do adolescente), vigilância em saúde (SAE, CTA, Dermatologia e Pneumologia Sanitária), reabilitação (Atenção a pessoa com deficiência), saúde mental (CAPS Adulto, CAPS Infanto Juvenil, CAPS Álcool e Outras Drogas, Ambulatório de Saúde Mental), urgência (Pronto Atendimento, Hospitais, Pronto Socorro, SPA).
- 9º ao 12º período: no período do internato o estudante percorre toda a Rede de Atenção à Saúde do Município. Está na UBS, nos serviços de atenção secundária, na atenção pré-hospitalar através do Pronto Socorro (urgência e emergência) e nos Hospitais Gerais e Especializados, em especial, o Hospital Infantil e Maternidade.

A heterogeneidade existente entre as políticas assistenciais do SUS e as instituições de ensino superior torna-se necessário para que se complemente o processo de ensino e aprendizagem, justificando o esforço que objetive ampliar a inserção do estudante na rede de atenção à saúde para além da rede básica. A vivência nos serviços de atenção primária, secundária e terciária constitui uma oportunidade única para o graduando ampliar o seu olhar sobre a integralidade da atenção e prepará-lo para uma prática clínica em sintonia com realidade do Sistema de Saúde.





Concomitante ao ingresso dos alunos no Sistema Único de Saúde, estes desenvolvem atividades práticas no laboratório de habilidades médicas da IES

As unidades curriculares de habilidades médicas são unidades que compreendem o exercício da prática médica desde a relação médico-paciente, aprendizado em ambiente controlado utilizando a metodologia de Simulação Realística em que o aluno simula o atendimento das mais variadas situações clínicas.

Neste contexto, podemos dividir as habilidades médicas em: Habilidades Clínicas, Habilidades em Comunicação e Habilidades Cirúrgicas.

O ensino das habilidades médicas é desenvolvido a partir de um conteúdo prévio elaborado pelos docentes, onde o estudante tem condições de praticar suas atividades e procedimentos com respaldo teórico adequado. Desta forma, existe integração com os demais conteúdos do programa, promovendo continuamente o feedback entre professor-estudante. Dentre as suas particularidades estão: a criação de “estações” focadas em específicas tarefas; a necessidade de repetição, uma vez que o estudante para alcançar a competência esperada precisa praticar várias vezes o mesmo procedimento estudado e discutido nas seções clínicas; os estudantes também são treinados e avaliados pelo método OSCE - Exame Clínico objetivo estruturado. A Habilidade médica é uma unidade curricular transversal, perpassando por todos os períodos (primeiro ao oitavo), ajustando sua complexidade e assegurando a repetição deles de forma contínua. Esta estratégia pode ser inclusa durante todo o curso médico, desde que respeitada à complexidade abordada de forma crescente e compatível com o nível de desempenho esperado para o estudante e cenário contextualizado.

### 1.23.1 Atividades Práticas de Ensino da Saúde em Conformidade com as DCNs.

As Atividades Práticas de Ensino na Saúde, estão previstas para fins de desenvolvimento das seguintes competências, até o 12º período:

Período	Atividades Práticas	Competências específicas da DCN	Contexto Regional de Saúde – Locais das Práticas
---------	---------------------	---------------------------------	--





1º	Habilidades Médicas I; IESC I; Metabolismo.	I - Realização da História Clínica II - Realização do Exame Físico I - Identificação do Processo de Trabalho	Unidades Básicas (UBS), estratégia da Saúde da Família e Laboratórios de Habilidades Médicas.
2º	Habilidades Médicas II; IESC II; Funções Biológicas.	I - Realização da História Clínica II - Realização do Exame Físico	Unidades Básicas (UBS), estratégia da Saúde da Família e Laboratórios de Habilidades Médicas.
3º	Habilidades Médicas III; e IESC III.	III - Formulação de Hipóteses e Priorização de Problemas IV - Promoção de Investigação Diagnóstica I - Gerenciamento do Cuidado em Saúde	Unidades Básicas (UBS), estratégia da Saúde da Família, Atendimento aos pacientes e Laboratórios de Habilidades Médicas.
4º	Habilidades Médicas IV; IESC IV; Febre, Inflamação e Infecção; Saúde da Criança e do Adolescente; Dor Abdominal, Vômitos e Icterícia.	I - Realização da História Clínica II - Realização do Exame Físico I - Identificação do Processo de Trabalho	Unidades Básicas (UBS), estratégia da Saúde da Família, Atendimento aos pacientes e Hospitais e enfermarias. Laboratórios de Habilidades Médicas.
5º	Habilidades Médicas V; IESC V; Dor Torácica, Dispneia e Edema.	I - Realização da História Clínica II - Realização do Exame Físico I - Identificação do Processo de Trabalho	Unidades Básicas (UBS), estratégia da Saúde da Família, Atendimento aos pacientes e Hospitais e enfermarias. Laboratórios de Habilidades Médicas.
6º	Habilidades Médicas VI; IESC VI; Saúde do Idoso;	I - Realização da História Clínica II - Realização do Exame Físico I - Identificação do Processo de Trabalho	Unidades Básicas (UBS), estratégia da Saúde da Família, Atendimento aos pacientes e





	<p>Manifestação externa das doenças e Iatrogenias; Doenças dos Tecidos Musculo Esquelético.</p>		<p>Hospitais e enfermarias. CAIMI's. Laboratórios de Habilidades Médicas.</p>
7 <sup>o</sup>	<p>Habilidades Médicas VII; IESC VII; Clínica Cirúrgica; Urgência e Emergência.</p>	<p>I - Realização da História Clínica II - Realização do Exame Físico I - Identificação do Processo de Trabalho</p>	<p>Unidades Básicas (UBS), estratégia da Saúde da Família, Atendimento aos pacientes e Hospitais e enfermarias. Serviço de pronto atendimento e UTI. Laboratórios de Habilidades Médicas.</p>
8 <sup>o</sup>	<p>Habilidades Médicas; VIII; IESC VIII.</p>	<p>I - Realização da História Clínica II - Realização do Exame Físico I - Identificação do Processo de Trabalho</p>	<p>Unidades Básicas (UBS), estratégia da Saúde da Família, Atendimento aos pacientes e Laboratórios de Habilidades Médicas.</p>
9 <sup>o</sup>	<p>Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II.</p>	<p>I - Realização da História Clínica II - Realização do Exame Físico I - Identificação do Processo de Trabalho</p>	<p>Atendimento aos pacientes e Hospitais e enfermarias. Serviço de pronto atendimento e UTI. Ambulatórios. Laboratórios de Habilidades Médicas.</p>
10 <sup>o</sup>	<p>Saúde da Criança II; Saúde da Mulher I; Saúde da Mulher II.</p>	<p>I - Realização da História Clínica II - Realização do Exame Físico I - Identificação do Processo de Trabalho</p>	<p>Atendimento aos pacientes e Hospitais e enfermarias. Serviço de pronto atendimento e UTI. Ambulatórios. Maternidades. Alcon. Laboratórios de Habilidades Médicas.</p>
11 <sup>o</sup>	<p>Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência do Adulto; Urgência e Emergência da Criança.</p>	<p>I - Realização da História Clínica II - Realização do Exame Físico I - Identificação do Processo de Trabalho</p>	<p>Unidades Básicas (UBS), estratégia da Saúde da Família. Hospitais e enfermarias. Serviço de pronto atendimento e UTI.</p>





			Laboratórios de Habilidades Médicas.
12 <sup>o</sup>	Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental/Saúde do idoso; Estágio Optativo.	I - Realização da História Clínica II - Realização do Exame Físico I - Identificação do Processo de Trabalho	Unidades Básicas (UBS), estratégia da Saúde da Família. Hospitais e enfermarias. Serviço de pronto atendimento e UTI. CAPS e CAIMI's. Laboratórios de Habilidades Médicas.

### 1.23.2 Regulação para a Orientação, Supervisão e Responsabilidade Docentes para a Inserção nos Cenários do SUS e Outros Ambientes Profissionais

Os Convênios e parcerias com as Secretarias de Saúde Estadual e Municipal, tem medidas que mantêm a promoção da atenção contínua, coordenada, compartilhada e integral, respeitando-se a relação aluno-usuário dos serviços de saúde, de modo a evitar a descontinuidade do atendimento, a superlotação do serviço e prejuízos à atenção à saúde ao usuário do SUS.

Os alunos promovem a realização de ações, focado 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 fundamentado em princípios éticos e contribuir de maneira corresponsável com os profissionais dos serviços, gestores e usuários.

O Sistema Estadual e Municipal de Saúde, preconizam a regionalização na prestação dos serviços de saúde e a hierarquização das atribuições, onde cada esfera governamental deve cumprir funções e competências específicas, porém articuladas entre si.

O PPC do curso de Medicina expressa integração com ensino-serviço-comunidade, a organização curricular é desenvolvida de forma a acompanhar o processo de trabalho nos vários pontos que compõem a rede de saúde Estadual e Municipal, na perspectiva da continuidade do cuidado a saúde, ou seja, o estudante está inserido nas Equipes de Saúde que tem um território adscrito e a partir da necessidade de saúde, o mesmo percorre o sistema de saúde municipal em todos os pontos da rede que for necessário, sendo estimulado a exercer sua capacidade de compreensão, estruturação dos problemas e busca por soluções para os pacientes e a comunidade.





A vivência com os usuários e sua família permite a construção do olhar crítico sobre a realidade, atuando com o professor/preceptor como facilitador para que o aprendizado se dê em articulação com a equipe de saúde e seus colegas de curso.

O estudante tem a possibilidade de vivenciar ações de promoção à saúde, prevenção de doenças, diagnóstico e tratamento dos agravos mais prevalentes à saúde do indivíduo, família e comunidade. A inserção do estudante na atenção primária a saúde favorece lidar com diferentes aspectos da vida e seus ciclos, na sua complexidade clínica e cultural.

E esta atuação a partir da atenção primária em saúde procura se produzir a articulação dos conhecimentos na saúde coletiva, na clínica ampliada e no conceito de saúde. O estudante vivencia o processo de trabalho na atenção primária e sua equipe multiprofissional, atenção programática para crianças, adolescentes, mulheres, homens, idosos e agravos de grande frequência. Participa de visitas domiciliares para acamados, gestantes, situações de risco e faltosos. Participa em atividades de Educação em Saúde na unidade e na comunidade como escolas, creches e outros. Acompanha ações em gestão do cuidado em saúde, monitoramento e acompanhamento de prioridades em saúde.

Para completar a educação médica os estudantes também estão inseridos na atenção ao paciente na média e alta complexidade atuando na rede Estadual de saúde.

Os estudantes são inseridos nos territórios adscritos de cada Unidade de Saúde. A proposta do curso prevê a valorização do trabalho articulado com os serviços de saúde e atuação no SUS na esfera municipal, estadual e federal.

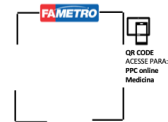
### **1.23.3 Desenvolvimento de Competências Específicas da Profissão relacionadas ao Contexto de Saúde da Região**

Em consonância com as diretrizes curriculares, a qual preconiza que a formação deve levar em consideração os aspectos da região, alinhado ao perfil do egresso com o desenvolvimento de competências específicas, o qual é tratado com afinco nas atividades transversais de Educação Ambiental e Educação Étnico Racial, na concepção do curso foi articulado disciplinas que possam abranger e dotar os discentes de tais competências, dentre os quais podemos citar as disciplinas de:

Conhecimentos Gerais I; Conhecimentos Gerais II; Que correspondem aos **CONTEÚDOS CURRICULARES – VII: abordagem de temas transversais no currículo que envolvam conhecimentos, vivências e reflexões sistematizadas acerca dos direitos humanos e de pessoas com deficiência, educação ambiental, ensino de Libras (Língua Brasileira de Sinais), educação das relações étnico-raciais e história da cultura afro-brasileira e indígena;**







de acordo com os conteúdos curriculares do Curso de Medicina da IES segue os preceitos estabelecidos pela Resolução No. 3 de 20/06/2014 do CNE que instituiu as DCNs.

## 1.24 ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO PARA LICENCIATURAS

Não se aplica.





## **DIMENSÃO 2: CORPO DOCENTE**

### **2.1 NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE – NDE**

O NDE é constituído por membros do corpo docente do curso, que exercem liderança acadêmica no âmbito dele. As atribuições do NDE contribuem para a consolidação do perfil profissional do egresso, sendo responsável pela integração curricular interdisciplinar entre as diferentes atividades de ensino constantes da Matriz Curricular, indicando formas de incentivo ao desenvolvimento dos projetos de pesquisa e extensão.

A IES, através do colegiado superior, define as atribuições e os critérios de constituição do NDE, o qual atende as exigências do instrumento de avaliação do curso com o mínimo de 5 professores. O curso de Medicina tem como componentes do NDE 14 docentes, XXXXXXXX descrever STRICTO E LATO SENSU, com XX% EM REGIME PARCIAL E XX% INTEGRAL.

O coordenador do curso integra o NDE atuando no acompanhamento da consolidação e atualização do PPC, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso. Realizando reuniões e estudos periódicos verificando o impacto do sistema de avaliação na formação do estudante, analisando e adequando a matriz curricular de acordo com o perfil do egresso e as mudanças demandadas da DCN e da sociedade. Mantendo xx% dos membros do NDE desde o ato autorizativo do curso.

O NDE constituído deve se reunir no mínimo 2 vezes por semestre em reuniões ordinárias previstas em calendário acadêmico. Caso haja necessidade de outras reuniões o Presidente do NDE, pode convocar reuniões extraordinárias;

As reuniões ordinárias e extraordinárias devem ser registradas em ata aprovada por todos os membros. O presidente nato do NDE é o Coordenador de Curso de Graduação. O NDE não se constitui em instância deliberativa devendo suas propostas serem submetidas aos Colegiados de Curso.

#### **2.1.1 Atuação do NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE - NDE**

O NDE

#### **2.1.3 Planejamento dos Estudos e Avaliação Periódica o PPC pelo NDE**

Semestralmente são realizadas no mínimo duas reuniões do NDE para debate e discussão de melhorias do curso, assim como avaliação e adequação (se necessário) do PPC, o qual é levado para discussão e deliberação por parte do colegiado do curso. As informações coletadas e organizadas pelo NDE são encaminhadas. A Avaliação Qualitativa do PPC, tem





um ciclo trienal quando necessário, ou no momento da alteração de legislação que afete a oferta do curso. No momento da avaliação trienal, onde são observados os indicadores do Projeto de Curso com a observação dos itens apontados abaixo no quadro que segue este texto.

Quadro XX

INDICADORES PARA AVALIAÇÃO PERIÓDICA DO PPC DO CURSO	SIM	NÃO	NECESSITA DE APERFEIÇOAMENTO E/OU ALTERAÇÃO
O PPC expressa com clareza a articulação das políticas institucionais de ensino, extensão e pesquisa (quando for o caso), alinhadas com a Missão, a Visão, Os princípios e valores Educacionais da Instituição?			
O Perfil do Egresso se encontra atual e dialoga com as demandas atuais do mundo do trabalho?			
As competências previstas no perfil do egresso estão alinhadas com as DCN's e se mostram atualizadas com previsão de desenvolvimento de novas competências que se expressem em termos de inovação para o mundo do trabalho.			
Os Objetivos do Curso atendem as DCN's e se mostram exequíveis e compatíveis com a capacidade técnico-científica da Instituição?			
As Metodologias de ensino previstas, estão alinhadas aos princípios da política de ensino e guardam a proposta de oferta de atividades problematizadoras e mobilizadoras de conhecimentos?			
O processo de avaliação descrito no PPC recomenda a adoção das dimensões diagnósticas; formativas e somativas da avaliação, com orientações claras e exemplos exequíveis aos docentes?			
As tecnologias da Informação e da Comunicação estão inseridas como suporte metodológico ao ensino?			
Os Programas e Regulamentos Institucionais são respeitados e os regulamentos internos, específicos de curso guardam relação com os mesmos?			
A estrutura Curricular que demonstra o itinerário de formação do aluno necessita de alteração em face à novas demandas e processos?			
A participação Discente e Docente está prevista no PPC?			
Os requisitos legais previstos na legislação vigente estão contemplados e seus processos			





de execução estão claros e oferecem direcionamento para a adoção das mesmas pelo professor?			
Os processos de Interdisciplinaridade e Transversalidade estão evidentes no estudo do ementário do Curso?			
O corpo ...			
<b>Aspectos de Análise Qualitativa – Parecer técnico do membro do Núcleo Docente Estruturante</b>			

## 2.2 Equipe multidisciplinar

Não se aplica.

## 2.3 ATUAÇÃO DO COORDENADOR DO CURSO

### 2.3.1 Regime de trabalho do Coordenador

O coordenador tem regime integral (40h).

### 2.3.2 Atribuições do Coordenador

O coordenador do curso é o gestor que promove alterações e introduz propostas inovadoras no ambiente universitário, é responsável junto ao NDE e ao Colegiado para promover mudanças quando necessárias no curso, as quais pode ser elencada pelo NDE e debatidas com o colegiado. Sendo capaz de transformar, diariamente, conhecimento em competência:

- ✓ A atuação do coordenador de curso é definida pelas seguintes competências:
- ✓ Reconhecer as necessidades da área em que atua;





- ✓ Tomar decisões que possam beneficiar toda a comunidade acadêmica;
- ✓ Atender as exigências legais do Ministério da Educação;
- ✓ Gerir e executar o projeto político-pedagógico do curso;
- ✓ Operar novas tecnologias;
- ✓ Acompanhar e Avaliar o trabalho dos docentes;
- ✓ Estar comprometido com a missão e valores da instituição;
- ✓ Estar atento às mudanças impostas pelo mercado de trabalho a fim de adequar e modernizar o curso com foco na garantia de qualidade;
- ✓ Gerir equipes e processos, pensando e agindo estrategicamente;
- ✓ Colaborar com o desenvolvimento dos alunos e com o crescimento da instituição em que trabalha.

O coordenador de curso tem que possuir competências nos aspectos: liderança, pedagógica, legal, mercadológico, técnica-científico e organizacional. Trata-se não apenas de competência técnica, centrada no saber fazer de modo operacional, mas no conhecer, no saber ser e no saber viver junto, ou seja, o conhecimento dos dados isolados é insuficiente; é preciso articulá-los à iniciativa, a motivação para o trabalho, às relações interpessoais, aliando saberes socioafetivo e cognitivo.

No que compete a representatividade do coordenador nas instâncias colegiadas institucionais, possuindo acento no Conselho Maior da Instituição, sendo ainda, presidente nato do colegiado de curso e membro do Núcleo Docente Estruturante.

### 2.3.3 Relação do Coordenador com Docentes, Preceptores e Discentes

A IES entende que coordenar um curso no Ensino Superior requer responsabilidades cada vez mais abrangentes dentro do processo de transformação pelas quais as instituições passam atualmente. Por isso tem definido claramente qual o perfil de seus coordenadores e por consequência as suas atribuições.

O perfil de atuação da coordenação é de um profissional que seja mais que um simples mediador entre alunos e professores. O coordenador é um gestor que promove as alterações e introduz propostas inovadoras no ambiente universitário, capaz de transformar, diariamente, conhecimento em competência, quando necessário.

#### **A atuação do coordenador de curso é definida pelas seguintes competências:**

- ✓ Reconhecer as necessidades da área médica;
- ✓ Tomar decisões que possam beneficiar toda a comunidade acadêmica;
- ✓ Atender as exigências legais do Ministério da Educação;
- ✓ Gerir e executar o projeto político-pedagógico do curso;
- ✓ Operar novas tecnologias;





- ✓ Avaliar o trabalho dos docentes;
- ✓ Estar comprometido com a missão, crença e valores da instituição;
- ✓ Estar atento às mudanças impostas pelo mercado de trabalho a fim de adequar e modernizar o curso com foco na garantia de qualidade;
- ✓ Gerir equipes estrategicamente;
- ✓ Colaborar com o desenvolvimento dos alunos e com o crescimento da instituição em que trabalha.

O coordenador de curso não deve unicamente possuir competência técnica, devendo possuir competências nos aspectos: pedagógico, mercadológico, científico, organizacional e de liderança.

### 2.3.4 Representatividade do Coordenador nos Colegiados Superiores

No que compete a representatividade do coordenador nas instâncias colegiadas institucionais, possuindo assento no Conselho Maior da Instituição, sendo ainda, presidente nato do colegiado de curso e membro do Núcleo Docente Estruturante.

Em acordo com a política institucional que promove a participação dos setores da instituição nos órgãos colegiados, os coordenadores dos cursos de graduação participam efetivamente do colegiado de curso do NDE do Comitê de Qualidade de Ensino e possui uma representatividade no Conselho Superior a partir de membro eleito pelos seus pares.

### 2.3.5 Plano Acadêmico Administrativo de Gestão do Curso e sua Documentação e Compartilhamento

O Plano de Gestão Acadêmico Administrativo é um instrumento decorrente do processo de autoavaliação de curso e que serve de plano de ação interno de gestão do curso, que visa implantar ações de melhorias em eixos considerados estratégicos para a IES com base na autoavaliação de curso, e para a qualidade de ensino.

Objetivos do Plano:

- ✓ Realizar o planejamento das atividades pedagógicas e administrativas, assegurando aos professores as orientações, o tempo e o espaço necessário para o planejamento do semestre.
- ✓ Organizar o semestre letivo, discutindo com os professores as ações pedagógicas a serem realizadas.
- ✓ Propor e organizar ações tendo em vista o enfrentamento das questões pedagógicas que se revelaram problemáticas na avaliação do curso.







- ✓ Elaborar um calendário de atividades para o curso, destacando as ações pedagógicas e administrativas internas relevantes.

a) Metodologia de Elaboração do Plano Acadêmico Administrativo de Curso:

Ao início do semestre é destinado um período para o planejamento do curso, após esse período o coordenador deve zelar pelo cumprimento das ações e realizações das atividades, tendo em vista o planejamento das atividades do semestre. Ao final desse período o coordenador do curso deve encaminhar um plano de ação evidenciando as atividades pertinentes ao seu curso, tendo em vista o enfrentamento das dificuldades apontadas pelos professores e a necessidade de melhoria contínua da qualidade dos processos pedagógicos.

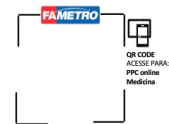
Deve-se ainda submeter à apreciação superior o calendário de atividades do curso para que o mesmo possa ser compatibilizado com as demais ações previstas pelos outros cursos a fim de evitar atropelos /ou dificuldades na realização das mesmas. Espera-se que os resultados obtidos nas avaliações possam subsidiar a elaboração do Plano Acadêmico Administrativo de Curso tendo em vista a continua melhoria dos processos pedagógicos institucionais visando a excelência dos serviços educacionais ofertados e o cumprimento dos princípios, da missão e dos valores da FAMETRO, previstos no Plano de Desenvolvimento Institucional PDI.

Deve-se observar o planejamento dos seguintes eixos, a saber:

i) **Atividades Extracurriculares:** atividades de cunho formativo e/ou cultural que contribuam para a formação do perfil do egresso, tendo em vista o reforço ao desenvolvimento das competências e habilidades previstas no Projeto Político Pedagógico do Curso e que não estejam necessariamente vinculadas aos componentes curriculares. Aqui podem ser consideradas atividades complementares como realização de palestras que promovam formação e desenvolvimento profissional com membros da comunidade interna e externa da instituição. São exemplos de atividades extracurriculares: campanhas de conscientização com temas atuais, cursos de curta duração que tragam aperfeiçoamento de habilidades específicas ao desenvolvimento profissional e pessoal do aluno, atividades culturais com a finalidade de promover a cultura local, o talento dos alunos e da comunidade em geral, Concursos, Campanhas Solidárias, Responsabilidade Social e outros. As atividades extracurriculares não possuem caráter obrigatório, não podem servir como critério de avaliação de desempenho do aluno, podendo ser, contudo, considerada como atividades complementares.

ii) **Atividades Interdisciplinares e Transversais:** projeto de trabalho acadêmico, que tenham como princípio o diálogo entre disciplinas, áreas de conhecimento e





conteúdos curriculares, na perspectiva de fomentar a interligação de saberes e práticas da área de conhecimento do curso. Espaço para o desenvolvimento de atividades com as temáticas transversais de questões étnico-raciais e de educação ambiental, além de temas desenvolvidos nas disciplinas que careçam de aprofundamento e de abordagem Inter conceitual. São consideradas atividades interdisciplinares todas aquelas realizadas nas quais estejam sendo tratados assuntos das disciplinas ministradas. São atividades que devem ser organizadas a partir da sala de aula, com a participação efetiva dos professores, sendo desenvolvidas por estes com seus alunos, servindo inclusive de referência para atribuição de notas na avaliação de desempenho acadêmico. Neste sentido pode ser feito projetos de trabalhos acadêmicos onde os professores da disciplina do período possam dividir a responsabilidade pela orientação das mesmas e partilhar a nota atribuída entre os componentes curriculares envolvidos. São exemplos dessas atividades: Projetos de Pesquisa e de Extensão. Projetos de Estudos Orientados. Seminários Acadêmicos, Jornadas Científicas, Semanas Acadêmicas, Mostra de trabalhos de curso, Visitas Técnicas, Gincanas de conhecimento, entre outros A diferença entre as atividades interdisciplinares e transversais e as atividades extracurriculares e que as primeiras são consideradas como metodologias de ensino, devendo ser consideradas como fundamento metodológico dos processos de ensino e aprendizagem. Já as atividades extracurriculares possuem caráter complementar, informal, não obrigatória. É importante destacar que as semanas acadêmicas por seu caráter e amplitude são consideradas atividades interdisciplinares, pois envolvem diferentes conteúdos e extracurriculares por estarem abertas também a comunidade externa e não serem obrigatórias.

iii) **Acompanhamento de Egressos:** realizar um acompanhamento dos egressos do curso, obtendo retorno acerca da aceitação dos nossos ex-alunos no mercado de trabalho, assim como, acerca da necessidade de revisão de condutas e processos pedagógicos tendo em vista a melhor e maior inserção dos nossos alunos no mundo do trabalho.

iv) **Monitoramento da Evasão:** propor a realização de ações de acompanhamento da evasão, buscando minimizar os índices do curso.

v) **Autoavaliação interna do curso:** organizar ações tendo em vista a avaliação interna do curso, essa avaliação pode dar-se mediante seminários de avaliação com a participação do corpo docente e representatividade discente do curso, utilizando como base de dados a avaliação da CPA e outras bases de dados oriundas de formulários próprios de avaliação elaborados pelo curso tendo em





vista a especificidade do mesmo. A ênfase dessa avaliação deve ser os aspectos pedagógicos do curso. Metodologias empregadas de ensino e aprendizagem, técnicas de ensino, processos de avaliação e etc.

vi) **Atividades Complementares:** As atividades complementares são consideradas atividades curriculares e devem ser propostas pelos cursos tendo em vista o caráter complementar a formação do perfil do egresso, devendo ser pensadas e programadas a partir das competências previstas para serem desenvolvidas pelos alunos no decorrer da formação. Ao programar estas atividades os docentes e coordenadores devem considerar o regulamento das atividades complementares institucionais.

vii) **Atividades de Extensão:** atividades realizadas pelo corpo docente e discente tendo em vista a partilha do conhecimento produzido com o fito de promover a melhoria da qualidade de vida das comunidades envolvidas.

viii) **Atividades de Incentivo à Produção Científica Discente e Docente:** Planejar ações de incentivo à produção científica e a inovação tecnológica no interior dos cursos.

ix) **Monitoria:** Planejar ações de incentivo de monitoria nos cursos

x) **Avaliação do Rendimento:** Planejar ações de acompanhamento do rendimento acadêmico dos alunos no interior dos cursos.

### 2.3.6 Indicadores de Desempenho do Coordenador e sua Publicização

Para a definição dos indicadores, realiza-se um simples ciclo de especificação, implementação, acompanhamento e avaliação. A parte final (avaliação) é realizada por meio de observação e entrevista do coordenador. Por fim, é utilizado uma ficha padrão, que possibilita a clara avaliação do desempenho do coordenador. A seguir, estão os indicadores para avaliação do desempenho do coordenador que são realizados semestralmente:

ESFERA 1 – ACADÊMICA		
ITEM	PARECER (SIM/NÃO)	OBSERVAÇÃO
O número de disciplinas com alto grau de reprovação é de acordo com a média?		
Realiza feedback com o corpo docente durante e ao final de cada semestre?		





Realiza e/ou disponibiliza treinamento para o seu corpo docente?		
Possui estratégias pedagógicas para minimizar a evasão de alunos?		
Possui boa relação com seu corpo docente?		
Possui boa relação com seu corpo discente?		
É pontual?		
Possui um alto índice de resolubilidade de protocolos?		
Detém um alto rendimento em avaliações de alta escala externa?		

### ESFERA 2 – AVALIAÇÃO INTERNA

Para as esferas 2 e 3, realizar parecer de acordo com a Escala Likert:

#### PARECER

#### LEGENDA

1

Discordo totalmente

2

Discordo parcialmente

3

Não concordo, nem concordo

4

Concordo parcialmente

5

Concordo totalmente

ITEM	PARECER (1 a 5)	OBSERVAÇÃO
Média do curso de satisfação por disciplina básica;		
Média do curso satisfação por disciplina específica;		
Média de satisfação por docente em relação ao aluno;		
Quantidade de aulas práticas por semestre;		
Quantidade de visitas técnicas por semestre;		
Quantidade de atividades extensionistas do Curso;		

### ESFERA 3 – AVALIAÇÃO EXTERNA

Titulação docente;		
Estimulação ao corpo docente para educação continuada: cursos, palestras, congressos e treinamentos;		





Publicações do corpo docente em revistas científicas indexadas.		
---	--	--

Após realizada a avaliação do coordenador, e tendo em posse os resultados da CPA, os resultados são discutidos individualmente para oportunidades de melhorias e indicação dos pontos fortes da gestão em curso. Depois após o processo de atendimento individual, os resultados são publicados nas vias de comunicação interna e externa da Instituição.

### 2.3.7 Planejamento da Administração do Corpo Docente

O corpo docente do curso de Medicina do Centro Universitário FAMETRO está ligado hierarquicamente à Coordenação do curso. Esta, a partir de calendário interno e plano acadêmico administrativo, realiza o planejamento e administração das ações do corpo docente no âmbito do curso semestralmente. Este planejamento é revisto sistematicamente, tendo em vista os resultados alcançados no período anterior e a prospecção de ações futuras que possam colocar o corpo docente, de maneira mais eficiente, alinhado aos objetivos do curso e ao perfil profissional do egresso, considerando os indicadores de desempenho obtidos na avaliação institucional do curso, favorecendo o processo de melhoria contínua.

### 2.4 REGIME DE TRABALHO DO COORDENADOR DE CURSO

A atuação da Coordenadora é de TEMPO INTEGRAL (40h), permitindo o atendimento da demanda existente, **considerando** a gestão administrativa e pedagógica do curso, acompanhando o desempenho do docente e promovendo reuniões ordinárias e extraordinária, quando necessárias ou reuniões individuais conforme necessidade das Unidades Curriculares. Reunindo com os discentes para o acolhimento no início do semestre e explicando principalmente para alunos ingressantes a estrutura curricular do curso e a importância da liderança em sala de aula como representantes de turma, informando que o curso de medicina possui o Núcleo de Apoio Psicopedagógico – NAPED.

#### 2.4.1 Indicadores de Desempenho do Coordenador e sua Publicização

Para a definição dos indicadores, realiza-se um simples ciclo de especificação, implementação, acompanhamento e avaliação. A parte final (avaliação) é realizada por meio de observação e entrevista do coordenador. Por fim, é utilizado uma ficha padrão, que



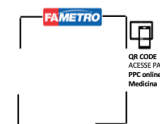


possibilita a clara avaliação do desempenho do coordenador. A seguir, estão os indicadores para avaliação do desempenho do coordenador que são realizados semestralmente:

ESFERA 1 – ACADÊMICA		
ITEM	PARECER (SIM/NÃO)	OBSERVAÇÃO
O número de disciplinas com alto grau de reprovação é de acordo com a média?		
Realiza feedback com o corpo docente durante e ao final de cada semestre?		
Realiza e/ou disponibiliza treinamento para o seu corpo docente?		
Possui estratégias pedagógicas para minimizar a evasão de alunos?		
Possui boa relação com seu corpo docente?		
Possui boa relação com seu corpo discente?		
É pontual?		
Possui um alto índice de resolubilidade de protocolos?		
Detém um alto rendimento em avaliações de alta escala externa?		
ESFERA 2 – AVALIAÇÃO INTERNA		
Para as esferas 2 e 3, realizar parecer de acordo com a Escala Likert:		
<b>PARECER</b>	<b>LEGENDA</b>	
1	Discordo totalmente	
2	Discordo parcialmente	
3	Não concordo, nem discordo	
4	Concordo parcialmente	
5	Concordo totalmente	
ITEM	PARECER (1 a 5)	OBSERVAÇÃO
Média do curso de satisfação por disciplina básica;		
Média do curso satisfação por disciplina específica;		
Média de satisfação por docente em relação ao aluno;		







Quantidade de aulas práticas por semestre;		
Quantidade de visitas técnicas por semestre;		
Quantidade de atividades extensionistas do Curso;		
<b>ESFERA 3 – AVALIAÇÃO EXTERNA</b>		
Titulação docente;		
Estimulação ao corpo docente para educação continuada: cursos, palestras, congressos e treinamentos;		
Publicações do corpo docente em revistas científicas indexadas.		

Após realizada a avaliação do coordenador, e tendo em posse os resultados da CPA, os resultados são discutidos individualmente para oportunidades de melhorias e indicação dos pontos fortes da gestão em curso. Depois após o processo de atendimento individual, os resultados são publicados nas vias de comunicação interna e externa da Instituição.

#### 2.4.2 Planejamento da Administração do Corpo Docente

O corpo docente do curso de Medicina do Centro Universitário FAMETRO está ligado hierarquicamente à Coordenação do curso. Esta, a partir de calendário interno e plano acadêmico administrativo, realiza o planejamento e administração das ações do corpo docente no âmbito do curso semestralmente. Este planejamento é revisto sistematicamente, tendo em vista os resultados alcançados no período anterior e a prospecção de ações futuras que possam colocar o corpo docente, de maneira mais eficiente, alinhado aos objetivos do curso e ao perfil profissional do egresso, considerando os indicadores de desempenho obtidos na avaliação institucional do curso, favorecendo o processo de melhoria contínua.

#### 2.5 CORPO DOCENTE: TITULAÇÃO

O Corpo Docente é constituído por professores com titulação *Stricto e/ou Lato Sensu* sendo selecionados por currículos com notório saber ou que tenham sido admitidos após banca de seleção de docentes organizada pela Coordenação de Curso.

Os professores são contratados pela Entidade Mantenedora, conforme as normas do Plano de Cargos e Salários homologado no Ministério do Trabalho.





O processo seletivo de docentes incluiu os seguintes passos:

- ✓ Análise do currículo dos candidatos previamente selecionados na “banca de currículos” da IES ou dos que apresentarem, mediante divulgação do processo seletivo, em edital publicado em jornal de grande circulação desta capital;
- ✓ Banca de avaliação de uma aula dos candidatos sobre um tema relacionado à disciplina em questão;
- ✓ Entrevista com o candidato;
- ✓ Argumentação oral sobre um tema relacionado à disciplina para cuja vaga o candidato estiver concorrendo.

#### **2.4.1 Relação do Corpo Docente com a Respectiva Titulação**

Os professores que atuam no curso foram contratados mediante a realização de processo seletivo, executado por comissão designada para esse fim, e que incluiu os seguintes passos:

- ✓ Análise do currículo dos candidatos previamente selecionados na “banca de currículos” da IES e ou dos que apresentarem, mediante divulgação do processo seletivo, em edital publicado em jornal de grande circulação desta capital;
- ✓ Banca de avaliação de uma aula dos candidatos sobre um tema relacionado à disciplina em questão;
- ✓ Entrevista com o candidato;
- ✓ Argumentação oral sobre um tema relacionado à disciplina para cuja vaga o candidato estiver concorrendo.

A IES tem procurado contratar, preferencialmente, profissionais com doutorado ou mestrado concluído ou em andamento, mas leva em conta, também, a experiência profissional na docência e a produção científica dos candidatos.

Os professores previstos para o curso estão elencados no quadro em anexo.

#### **2.4.2 Relação da titulação dos docentes com seu desempenho em sala de aula, capacidade de analisar conteúdos curriculares e fomentar o raciocínio crítico e relevância para atuação profissional e acadêmica.**

Entendendo que a análise crítica da realidade existente é imprescindível para sua transformação, o nosso quadro de docentes analisa as competências dos componentes curriculares na fomentação do raciocínio crítico, reflexivo e dialógico. O conhecimento acadêmico do corpo docente traz contribuições para o alargamento da consciência crítica dos





educandos nas práticas institucionais concretamente situadas na construção da democracia social e educacional. O relatório está inserido no anexo deste documento.

## **2.4 REGIME DE TRABALHO DO CORPO DOCENTE**

### **2.5.1 Relação do Corpo Docente com o Respectivo Regime de Trabalho**

O regime de trabalho do corpo docente possibilita o atendimento integral da demanda, considerando a docência, o atendimento aos discentes, a participação no colegiado, o planejamento didático e a preparação e correção das avaliações de aprendizagem, os documentos comprobatórios encontram-se no anexo na pasta da dimensão 2.

### **2.5.2 Atribuição dos Docentes e Forma de Registro das Atribuições Individuais Considerando a Carga Horária por Atividade**

Os professores horistas exclusivamente às atividades de sala de aula. Os professores que trabalham em regime parcial contratados para atuar com 12h ou mais horas semanais reservam ao menos 25% do tempo para estudos, planejamento, avaliação e orientação de estudantes.

Os docentes contratados em regime integral atuam 40h semanais na IES, sendo destas 20h semanais para estudos, pesquisa, trabalhos de extensão, planejamento e avaliação.

## **2.6 EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL DO DOCENTE FORA DO MAGISTÉRIO SUPERIOR**

### **2.6.1 Relação do corpo docente com as respectivas experiências profissionais**

A IES considera a importância da relação entre a experiência profissional do corpo docente visto que tal conhecimento reflete diretamente no desempenho em sala de aula. Segue em anexo a este a tabela com a relação dos docentes e as respectivas experiências profissionais fora do magistério superior.

### **2.6.2 Relação da experiência do corpo docente previsto e seu desempenho fora do magistério superior.**

A IES considerando o perfil do egresso constante no PPC traça um relatório evidenciando a importância da experiência profissional do corpo docente para o bom desempenho em sala de aula ao aplicar, analisar e exemplificar de forma contextualizada,





problemas práticos, de aplicação da teoria ministrada em diferentes unidades curriculares em relação ao fazer profissional. O referido relatório está disponível para análise no anexo deste documento.

## **2.7 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO BÁSICA**

Não se aplica.

## **2.8 EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL DO DOCENTE NA DOCÊNCIA SUPERIOR**

### **2.8.1 Relação do Corpo Docente com as Respectivas Experiências no Magistério Superior**

Considerando o perfil do egresso a IES ressignifica a relação entre a experiência no exercício da docência superior do corpo docente e seu desempenho em sala de aula, neste contexto as ações que permitem identificar as dificuldades dos alunos, expor o conteúdo em linguagem adequada e apresentar exemplos contextualizados com os conteúdos dos componentes curriculares, além de promover avaliações coerentes com os objetivos da aprendizagem.

A tabela com os docentes e as respectivas experiências no ensino superior são apresentadas em anexo na pasta da dimensão 2.

## **2.9 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA**

Não se aplica.

## **2.10 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA TUTORIA NA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA**

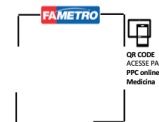
Não se aplica.

## **2.11 ATUAÇÃO DO COLEGIADO DE CURSO**

O coordenador, os professores do curso e um representante discente participam ativamente dos órgãos colegiados da IES, nos termos do Regimento Institucional, especialmente o Colegiado de Curso.

O Colegiado de Curso é o órgão colegiado da unidade do curso, sendo integrado pelos seguintes membros:





- ✓ Coordenador, que o preside;
- ✓ Corpo docente do curso;
- ✓ Um representante do corpo discente.
- ✓ Compete ao Colegiado de Curso:
- ✓ Aprovar o perfil do curso e as diretrizes gerais das disciplinas, com suas ementas e respectivos programas elaborados pelo NDE;
- ✓ Aprovar o currículo do curso e suas alterações com a indicação das disciplinas e respectivas cargas horárias de acordo com as diretrizes curriculares elaborado pelo NDE;
- ✓ Acompanhar os resultados da auto avaliação do curso realizado pela CPA;
- ✓ Colaborar com os demais órgãos acadêmicos no âmbito de sua atuação;
- ✓ Articular a formulação, execução e avaliação do projeto institucional e formação de professores;
- ✓ Exercer outras atribuições de sua competência.

O Colegiado de Curso reúne-se ordinariamente duas vezes por semestre, estas reuniões possuem caráter deliberativo e pauta voltada para as questões de organização acadêmico-administrativa do curso. As demais reuniões ocorridas no semestre são convocadas pelo coordenador de curso em caráter extraordinário. Algumas reuniões extraordinárias podem ocorrer em conjunto com reuniões do NDE, desta maneira a convocação é realizada pelo presidente do núcleo e o coordenador do curso.

O conteúdo das reuniões é registrado em ata e os pleitos encaminhados via Comunicação Interna com cópia da ata para a Pró-reitoria a qual cabe tomar as medidas acadêmico-administrativas pertinentes às demandas do curso.

### **2.11.1 Institucionalização do Colegiado com Representatividade dos Segmentos e Periodicidade e Registro das Reuniões**

O coordenador, os professores do curso e um representante discente participam ativamente dos órgãos colegiados da IES, nos termos do Regimento Institucional, especialmente o Colegiado de Curso.

O Conselho de Curso é o órgão colegiado da unidade do curso, sendo integrado pelos seguintes membros:

- Coordenador, que o preside;
  - Corpo docente do curso;
  - Um representante do corpo discente.
- Compete ao Colegiado de Curso:





- I. aprovar o perfil do curso e as diretrizes gerais das disciplinas, com suas ementas e respectivos programas elaborados pelo NDE;
- II. aprovar o currículo do curso e suas alterações com a indicação das disciplinas e respectivas cargas horárias de acordo com as diretrizes curriculares elaborado pelo NDE;
- III. acompanhar os resultados da autoavaliação do curso realizado pela CPA;
- IV. colaborar com os demais órgãos acadêmicos no âmbito de sua atuação;
- V. articular a formulação, execução e avaliação do projeto institucional e formação de professores;
- VI. exercer outras atribuições de sua competência.

O Colegiado de Curso reúne-se ordinariamente duas vezes por semestre, estas reuniões possuem caráter deliberativo e pauta voltada para as questões de organização acadêmico-administrativa do curso. As demais reuniões ocorridas no semestre são convocadas pelo coordenador de curso em caráter extraordinário. Algumas reuniões extraordinárias podem ocorrer em conjunto com reuniões do NDE, desta maneira a convocação é realizada pelo presidente do núcleo e o coordenador do curso. Os conteúdos das reuniões são registrados em ata.

### **2.11.2 Fluxo para Encaminhamentos das Decisões, Encaminhamento e Execução**

Após o registro das reuniões em ata, os pleitos devem ser encaminhados via Comunicação Interna com cópia da ata para a Pró-reitoria acadêmica, a qual cabe tomar as medidas acadêmico-administrativas pertinentes às demandas do curso, e assim responder também por meio de Comunicação Interna a decisão para execução por parte da coordenação e do colegiado.

### **2.11.3 Avaliação Periódica do Desempenho das Decisões Colegiadas para Implementação ou Ajuste de Práticas de Gestão**

A avaliação periódica das decisões colegiadas e a implementação dos ajustes de práticas de gestão, dar-se-ão mediante os resultados apontados pela Comissão Própria de Avaliação (CPA) e pela autoavaliação do curso a partir de práticas democráticas de discussão e reflexão acerca dos resultados alcançados no período de um semestre. Essa avaliação alicerça a possibilidade de planejamento de ações futuras e ajusta a prática de gestão, sempre em busca da melhoria da qualidade de ensino e demais ações praticadas no interior do curso.

## **2.12 TITULAÇÃO E FORMAÇÃO DO CORPO DE TUTORES**

Não se aplica.







## 2.13 EXPERIÊNCIA DO CORPO DE TUTORES

Não se aplica.

## 2.14 INTERAÇÃO ENTRE TUTORES, DOCENTES E COORDENADORES

Não se aplica.

## 2.15 PRODUÇÃO CIENTÍFICA, CULTURAL, ARTÍSTICA OU TECNOLÓGICA

### 2.5.1 Relação da quantidade de produções do Colegiado do Curso

A IES considerando a oferta do Curso e o corpo docente para o perfeito cumprimento do perfil do egresso constante no PPC, apresenta em anexo na pasta da dimensão 2, a relação do corpo docente e suas respectivas produções.

## 2.16 NÚCLEO DE APOIO PEDAGÓGICO E EXPERIÊNCIA DOCENTE - NAPED

O Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED) caracteriza-se como um órgão de apoio didático-pedagógico, subordinado à Coordenação do Curso, constituindo-se um instrumento de acompanhamento, orientação, supervisão e avaliação das práticas pedagógicas do Curso de Medicina. São objetivos do NAPED:

1. Qualificar os processos educativos em conformidade com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) e as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN);
2. Orientar e acompanhar os professores sobre questões de caráter didático-pedagógico;
3. Promover a formação docente para o aprendizado de inovações metodológicas educacionais, por meio de cursos permanentes de capacitação docente, levando em consideração as metodologias pedagógicas centrada no aluno, conforme descrito no PPC e DCN;
4. Promover o desenvolvimento da pesquisa / iniciação científica em educação médica;
5. Promover a ampliação do ensino no SUS, particularmente do ensino na comunidade e na atenção primária à saúde.
6. Contribuir com a Comissão Própria de Avaliação (CPA) nos processos avaliativos institucionais, por meio da elaboração de proposta de avaliação contínua do ensino na graduação;





7. Contribuir com o Núcleo Docente Estruturante (NDE) no processo de elaboração, desenvolvimento e reestruturação do PPC, visando a sua permanente melhoria, objetivando a efetivação da missão institucional, por meio de apoio técnico e infraestrutura às mudanças para a melhoria do ensino.

### **2.16.1 Membros do Núcleo de Apoio Pedagógico**

O NAPED do curso de Medicina da FAMETRO é constituído:

- Pelo Coordenador do curso de Medicina;
- Por um docente de todas as áreas temáticas do curso, sendo elas: ginecologia, pediatria, clínica médica, cirurgia geral e saúde da família e comunidade;
- Por um docente representante das áreas básicas das Ciências Biológicas e da Saúde;
- Por um docente representante da área social e epidemiológica;
- Por um docente representante da área psicológica;
- Por um pedagogo, não pertencente ao corpo docente do curso, que é responsável pelo apoio pedagógico dos membros do NAPED.

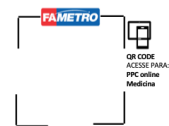
O NAPED se reúne ordinariamente duas vezes a cada semestre e, extraordinariamente, sempre que necessário, mediante convocação da Coordenação do Núcleo ou da Coordenação do Curso.

## **2.17 MECANISMOS DE FOMENTO À INTEGRAÇÃO ENTRE DOCENTES E PRECEPTORES NO SUS**

O Centro Universitário Fametro desenvolve em conjunto ações de apoio à formação dos trabalhadores integrantes das equipes de Saúde da Família e das Unidades Básicas de Saúde envolvidos nos processos de formação dos estudantes de graduação. Dentre estas ações destacam-se cursos de aprimoramento e atualização e curso de especialização em Metodologias Ativas e em Processos educacionais em Saúde para preceptores. Em todas as ações de apoio planeja-se a oferta de bolsas de estudo aos participantes como forma de contrapartida à cessão dos cenários de prática por parte da SEMSA à IES.

### **2.17.1 Plano de atividades de integração entre docentes e preceptores no SUS**





Com vistas a estabelecer um programa de educação permanente para o desenvolvimento da docência entre supervisores docentes e preceptores, o Centro Universitário Fametro apoia a realização de reuniões conjuntas de “reflexão da prática” entre docentes e preceptores. O foco das reuniões é processado por meio da problematização de narrativas das práticas envolvendo a comunidade de usuários e estudantes e os eventuais incidentes críticos decorrentes das vivências e relações.

### **2.17.2 Definição das atribuições dos docentes no cenário de prática**

- Participar e manter representação nos Comitês Gestores Municipal e Regionais do COAPES;
- Contribuir de forma corresponsável com a gestão dos serviços de saúde, definindo conjuntamente metas e ações para melhoria dos indicadores de saúde locoregionais e da atenção prestada, para atender as necessidades da população;
- Promover atividades de ensino, extensão e pesquisa nos serviços e comunidades de modo integrado, articulando os fundamentos teóricos e éticos às situações práticas nas perspectivas interprofissional, interdisciplinar e intersetorial, com íntima ligação entre as necessidades e demandas de saúde nos territórios;
- Garantir a participação dos estudantes e trabalhadores de saúde no planejamento e avaliação das atividades que são desenvolvidas em parceria com os serviços de saúde;
- Supervisionar efetivamente as atividades desenvolvidas pelos estudantes, nas redes de atenção à saúde;
- Contribuir para acordar, junto à gestão municipal do SUS, medidas que mantenham a atenção ao usuário contínua, coordenada, compartilhada e integral, evitando descontinuidade do atendimento, superlotação do serviço ou prejuízos à qualidade da atenção à saúde ao usuário do SUS;
- Garantir a identificação dos demais docentes e preceptores no serviço, que são responsáveis pelo atendimento prestado, especialmente no caso dos estudantes de graduação;
- Ajudar a promover a realização de ações, com foco na melhoria da saúde das pessoas e da coletividade, com base nas diretrizes, protocolos e normas técnicas do SUS, bem como contribuir para seu desenvolvimento;
- Contribuir de maneira corresponsável com os trabalhadores da rede de serviços, gestores, estudantes e usuários para a formulação e desenvolvimento das





ações de formação e qualificação dos trabalhadores para o SUS, a partir do compromisso com a responsabilidade sanitária do território;

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

- Desenvolver sistematicamente qualificação e avaliação do preceptor, de forma compartilhada entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços;

- Fomentar ações de valorização e formação voltadas para os preceptores – participação em pesquisas, certificação da atividade de preceptoria, estímulo à carreira, acesso a cursos, congressos, dentre outros – que devem ser descritas nos Termos de Parceria das Instituições de Ensino com o COAPES;

- Contribuir para a formulação e desenvolvimento de políticas de ciência, tecnologia e inovação com base nas necessidades locoregionais;

- 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;

### **2.17.3 Definição das atribuições dos preceptores no cenário de prática**

- Participar das reuniões convocadas pela Coordenação do curso e/ou pelos supervisores;

- Colaborar no diagnóstico e determinação de prioridades de atuação no território onde exerce a função de preceptor;

- Organizar o espaço físico para realização das atividades locais;

- Contribuir para a formação do estudante, sendo o elo entre o ensino e o trabalho (vivência profissional);

- Participar ativamente das reuniões de orientação dos estudantes;

- Coordenar, juntamente com o supervisor, as atividades das oficinas de integração ensino serviço na área de abrangência da unidade de saúde ao qual está vinculado;

- Receber e supervisionar os estudantes nas atividades de ensino- pesquisa- extensão seja no ou nas unidades de saúde que integram o Projeto;





- Manter registro atualizado da frequência dos estudantes;
- Participar de equipe multiprofissional de elaboração e implementação, monitoramento e avaliação do subprojeto, em consonância com o projeto aprovado e garantindo sua divulgação junto à comunidade do território da USF;
- Manter canal aberto de diálogo com o preceptor, estudante e comunidade, para avaliação, agenda de eventos e educação permanente;
- Cumprir a carga horária assumida junto ao grupo de tutoria, com um mínimo de 8h semanais, incluindo eventualmente os sábados;
- Avaliar os alunos, preceptores e a coordenação;
- Planejar coletivamente e supervisionar as atividades orientando os estudantes de seu grupo;
- Elaborar, juntamente com os tutores e estudantes, indicadores de avaliação/metasp, conforme objetivos estabelecidos no projeto do curso;
- Supervisionar a frequência e participação dos estudantes e preceptores, incluindo o registro das atividades desenvolvidas;
- Elaborar relatórios das atividades segundo modelo e cronograma encaminhado pela coordenação.





## DIMENSÃO 3: INFRAESTRUTURA

### 3.1 Espaço de trabalho para docentes em tempo integral

O curso oferece gabinetes de trabalho equipados, na proporção de um gabinete de trabalho para cada professor de tempo integral lotado na respectiva unidade acadêmica. Esses gabinetes encontram-se equipados com internet, terminais de computador para livre acesso dos docentes e atendem, plenamente, aos requisitos de dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, conservação e comodidade necessárias à atividade proposta.

### 3.2 Espaço de trabalho para o coordenador

A coordenação possui uma sala própria com condições adequadas em termo de dimensão, equipamentos e conservação para comportar o gabinete individual do coordenador e o gabinete para a funcionária auxiliar. A sala dispõe de arquivos e prateleiras para a organização da documentação do curso. O coordenador e a funcionária possuem acesso à impressora na própria sala e a internet irrestrita. As acomodações do espaço permitem o atendimento individualizado de discentes e docentes tanto pelo coordenador como pela funcionária que auxilia nos processos administrativos do setor.

### 3.3 Sala coletiva de professores

As instalações para docentes (salas de professores) estão equipadas segundo a finalidade e atendem, plenamente, aos requisitos de dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, conservação e comodidade como mesas, cadeiras, sofás, bebedouro, necessária à atividade proposta. Existe ainda uma sala de reunião para uso do Núcleo Docente Estruturante a qual é utilizada pelo referido núcleo mediante agendamento.

### 3.4 Salas de aula

As salas de aula estão equipadas, segundo a finalidade e atendem, aos requisitos de dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, conservação e comodidade necessária à atividade proposta e contém uma média de 40 cadeiras estofadas com braço, um quadro branco, ar-condicionado, uma mesa de professor e recursos pedagógicos à disposição.







### 3.5 Acesso dos alunos aos equipamentos de informática

A IES possui laboratórios de informática com terminais, softwares e acesso à internet para o uso de professores e alunos mediante sistema de agendamento. Nos laboratórios os alunos contam com suporte de um técnico de informática que assessora a utilização dos mesmos.

LABORATÓRIO INFORMÁTICA MÓVEL		
Relação de Equipamentos		
Equipamento	Quant.	Local
Armário em aço inox escovado para acondicionamento Notebook	1	UNIDADE III
Carrinho de transporte	1	UNIDADE III
Notebook Positivo Master N170I	48	UNIDADE III
Suporte para notebook em madeira	48	UNIDADE III
Teclado em braile para PC adaptado com USB	1	UNIDADE III

### 3.6 Bibliografia básica por unidade curricular

São 03 títulos por unidade curricular com exemplares na proporção de 01 exemplar para cada 09 vagas, atualizados e tombados junto ao patrimônio da IES.

#### 3.6.1 Periódicos Especializados

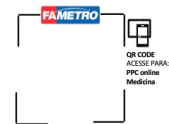
O curso dispõe de periódicos impressos em forma de assinaturas e periódicos ONLINE (Plataforma Clinical Key) nas principais áreas do curso.

### 3.7 Bibliografia complementar por unidade curricular

São 05 títulos por unidade curricular, com no mínimo 02 exemplares de cada título disponível, estando tombados e cadastrados junto ao patrimônio da IES e ao sistema da biblioteca.

#### 3.7.1 Periódicos Especializados





O curso dispõe de periódicos impressos em forma de assinaturas e periódicos ONLINE (Plataforma Clinical Key) nas principais áreas do curso.

### **Biblioteca e Política de Acervo**

A IES possui 01 biblioteca, adota a Classificação Decimal Universal (CDU) para a classificação de seu acervo. As obras são catalogadas segundo as Normas do Código Anglo-Americano (AACR2). São desenvolvidos os seguintes serviços: seleção e aquisição de material bibliográfico, levantamento bibliográfico, tratamento da informação, serviços técnicos, serviço de referência e disseminação da informação. A Biblioteca é informatizada e utiliza o sistema RM.

O acervo encontra-se organizado em estantes próprias de ferro. Está instalado em local com iluminação natural e artificial adequada e as condições para armazenagem, preservação e a disponibilização atendem aos padrões exigidos. Este acervo atende apropriadamente às funções de ensino, pesquisa e extensão, em livros e periódicos (assinaturas correntes). Além do acervo específico de cada curso, o Sistema de Bibliotecas da IES possui a disposição livros de referência, acervo abrangente das outras áreas de conhecimento e biblioteca eletrônica, que são utilizados nos computadores postos à disposição dos alunos e que possam contribuir para a formação científica, técnica, geral e humanística da comunidade acadêmica.

A biblioteca é informatizada, no que se refere à consulta ao acervo, aos recursos de pesquisa informatizada e ao empréstimo domiciliar. Existe representação de todo o acervo no sistema informatizado utilizado pela Instituição. Estão disponíveis para os usuários vários microcomputadores com acesso à Internet.

A política de aquisição, expansão e atualização do acervo está baseada nas necessidades dos cursos, seguindo as indicações de aquisição de bibliografia do corpo docente, discente, coordenações de cursos, direção e funcionários, com base na bibliografia básica e complementar das disciplinas que integram a matriz curricular dos cursos.

A aquisição do material bibliográfico ocorre de forma contínua, com base nas solicitações de aquisição dos cursos e/ou identificação de necessidades por parte da equipe da biblioteca, e de acordo com o provimento de recursos financeiros da Instituição.

A biblioteca solicita, semestralmente, ao corpo docente, discente, coordenações de cursos, direção, e funcionários, indicação de publicações e materiais especiais, para atualização e expansão do acervo. Os professores recebem um impresso com dados a serem preenchidos, indicando a bibliografia básica e complementar a ser adotada durante o semestre letivo seguinte, em conformidade com os programas previstos. A equipe da





biblioteca atualiza, também, o acervo através de consultas em catálogos de editoras, sites de livrarias e editoras, visitas em livrarias e bibliotecas, com finalidade de conhecer os novos lançamentos do mercado nas diversas áreas de especialidade do acervo.

O horário de funcionamento da biblioteca funciona abrange os três turnos:

- Segunda à sexta-feira das 8h às 22h (ininterruptamente)
- Sábados das 8h às 12h (ininterruptamente)

A biblioteca disponibiliza os seguintes serviços: consulta local e empréstimo domiciliar; reserva de livros; levantamento bibliográfico e orientação quanto à normalização bibliográfica (normas ABNT).

O empréstimo domiciliar é facultado aos professores, aos alunos e aos funcionários da Instituição.

Alunos e funcionários podem emprestar, até 03 (três) livros de cada vez, por um período de 05 (cinco) dias, com direito a renovação por mais 02 (dois) dias. Sujeito à multa diária no valor de R\$ 1,00 por título emprestado, ficando o usuário suspenso até a quitação de suas dependências.

Professores e alunos de pós-graduação podem emprestar, até 05 (cinco) livros de cada vez, por um período de 5 (cinco) dias.

As obras são disponibilizadas no acervo de acordo com a classificação CDU e numeração respectiva de autoria (Tabela de Cutter), incluindo ainda: número de volume, número de exemplar e registro do livro no sistema, agilizando-se assim o atendimento do usuário no Serviço de Referência.

No que se refere à reserva, a mesma deve ser solicitada no balcão de atendimento, ficando à disposição do aluno para sua retirada desde o momento em que o livro retorna do empréstimo anterior até a sexta-feira (data em que o material reservado, geralmente de consulta pode sair, com devolução agendada para a segunda-feira). Findando este prazo, a reserva perde a sua validade.

### **3.8 Laboratórios didáticos de formação básica**

Para o desenvolvimento de atividades práticas conta com laboratórios básicos, onde os acadêmicos podem realizar atividades acadêmicas de natureza prática e os professores responsáveis pelas disciplinas/unidades curriculares podem realizar as aulas práticas.

Os laboratórios possuem normatização própria que regula disciplina e confere as normas de segurança para as atividades a serem realizadas. Essas informações estão à disposição em regulamento acessível para alunos e professores nos respectivos laboratórios.





Para a organização e manutenção dos laboratórios estão alocados técnicos com formação técnica para junto com os professores prever as atividades que ali são realizadas e manter o pleno funcionamento dos mesmos.

Os laboratórios abaixo estão vinculados às disciplinas de formação básica:

- 1) Laboratório morfofuncional;
- 2) Laboratório Multifuncional I (Microbiologia/Parasitologia)
- 3) Laboratório Multifuncional II (Histologia/Patologia/Hematologia)
- 4) Laboratório Multifuncional III (Fisiologia)
- 5) Laboratório Multifuncional IV (Imunologia/Bioquímica)
- 6) Laboratório de Habilidades Médicas

### **3.8.1 Normas de Funcionamento, Utilização e Segurança em aulas práticas**

#### **NORMAS GERAIS PARA DOCENTES E DISCENTES DURANTE AS AULAS PRÁTICAS NA ÁREA DA SAÚDE**

Todos os laboratórios da área da saúde da IES, mesmo que sejam voltados para áreas específicas, devem seguir estas normas gerais, uma vez que estas envolvem responsabilidade, compromisso e disciplina. São elas:

A reserva de laboratórios e solicitação de materiais para aulas práticas deve ser feita com 48h de antecedência no apoio técnico com a presença do professor solicitante. Em caso de cancelamento, o apoio técnico deverá ser informado com antecedência;

No início da aula prática, o professor solicitante pega a chave do laboratório no apoio técnico, e o mesmo fica responsável pelo laboratório. Ao término da aula fechar o laboratório e devolver a chave no apoio técnico;

É permitida a entrada somente de pessoas autorizadas (alunos, professores e funcionários do setor) nos laboratórios ou salas de preparo, NÃO sendo autorizada a entrada ou permanência de parentes, cônjuge, filho, namorado, amigo, alunos de outras instituições etc;

É obrigatória a utilização dos seguintes itens para que proporcione maior segurança;

- ✓ Usar JALECO BRANCO DE MANGAS LONGAS sempre que estiver dentro de um laboratório, mesmo que não esteja realizando algum procedimento laboratorial;





- ✓ Utilizar os EPI's (equipamento de proteção individual): luvas, máscara, óculos e touca de acordo com a orientação do professor, técnico ou auxiliar técnico;
- ✓ Não é permitida a entrada de alunos nos laboratórios trajando shorts, minissaias, camiseta tipo regata, chinelos e bonés;
- ✓ Não é permitido beber, comer ou fumar dentro do laboratório, em decorrência do alto risco de contaminação;
- ✓ Não é permitido o uso de aparelhos celulares dentro dos laboratórios, como também, fotos ou filmagens;
- ✓ Não utilizar produtos químicos ou qualquer equipamento sem o auxílio e autorização do professor, técnico ou monitor;
- ✓ Cabe ao Professor e ao aluno serem responsáveis pelos materiais usados durante as aulas práticas, portanto, ao término de cada aula, tudo o que foi usado deve ser limpo e guardado em seus respectivos lugares;
- ✓ Em casos de extravios, quebras ou danos de materiais ou aparelhos dos laboratórios os responsáveis devem ressarcir o material à instituição;
- ✓ Não deixar sobre a bancada vidrarias quentes e frascos abertos;
- ✓ Não trabalhar com vidrarias que tenham bordas cortantes;
- ✓ O material disponível no laboratório é de uso exclusivo para as aulas práticas, portanto, não realize brincadeiras com os mesmos;
- ✓ Em caso de dúvidas ou se algo anormal estiver acontecendo no laboratório, chame imediatamente o professor responsável, técnico ou monitor;
- ✓ Não é permitido o acesso de alunos com caneta, pincel, lápis, nos laboratórios de simulação.
- ✓ É obrigatório a utilização de luvas de procedimento no manuseio dos simuladores.
- ✓ Laboratório é local de estudo e trabalho sério, portanto, desenvolva a aula prática com responsabilidade e profissionalismo;

OBS: O não cumprimento destas normas pode acarretar punição.

## DAS POSTURAS E PROCEDIMENTOS DE SEGURANÇA

Os usuários do Laboratório devem, obrigatoriamente, observar os procedimentos de segurança que são:

- ✓ Usar os Equipamentos de Segurança Individual: jaleco, batas, luvas e demais equipamentos que se façam necessários no interior dos laboratórios.
- ✓ Tomar os devidos cuidados com os cabelos, mantendo-os presos.





- ✓ Abster-se de trabalhar com patógenos humanos, se estiver com corte recente, com lesão na pele ou com ferida aberta.
- ✓ Usar os equipamentos e/ou reagentes do laboratório apenas para seu propósito designado.
- ✓ Conhecer a localização e o uso correto dos equipamentos de segurança disponíveis.
- ✓ Evitar perturbar ou distrair quem esteja realizando algum trabalho no laboratório.
- ✓ Desligar, por motivos de segurança, todos os equipamentos eletrônicos dos laboratórios (microscópios, estufas, autoclave etc.), após o uso.
- ✓ Evitar retirar, deslocar ou arrastar os equipamentos (microscópios, autoclaves, estufas etc.) das posições originais, pois o ato danifica o equipamento e traz problemas relacionados ao bom funcionamento.
- ✓ Assegurar-se que todos os agentes que ofereçam algum risco estejam rotulados e estocados corretamente;
- ✓ Consultar os dados de segurança existentes antes de utilizar reagentes químicos com os quais não esteja familiarizado e seguir os procedimentos apropriados ao manusear ou manipular agentes perigosos;
- ✓ Utilizaras lixeiras conforme a sua destinação (lixo comum e lixo contaminado);
- ✓ Não descartar resíduo infectante dentro da pia ou rede de esgoto comum;
- ✓ Nunca pipetar ou sugar diretamente com a boca: água, materiais biológicos perigosos, cáusticos, tóxicos, radioativos ou cancerígenos. Usar sempre um pipetador;
- ✓ Seguir os procedimentos de descarte adequados para cada reagente ou material de laboratório;
- ✓ Evitar a exposição a gases, vapores e aerossóis. Utilizar sempre uma capela ou fluxo laminar ou de exaustão para manusear esse tipo de material;
- ✓ Após o término das atividades, recolher o lixo espalhado nos laboratórios, eliminar os materiais perfuro cortantes no descarpack, descartar as luvas na lixeira específica, retirar o jaleco e lavar bem as mãos;
- ✓ Lavar as mãos antes e após a realização de qualquer procedimento laboratorial, bem como antes de sair do laboratório ao final das práticas, para minimizar o risco de contaminação pessoal, bem como de outras pessoas e ambientes.
- ✓ Não consumir alimentos e bebidas no interior dos laboratórios (com exceção dos laboratórios de Gastronomia e Nutrição).
- ✓ É expressamente proibido fumar dentro do laboratório.







- ✓ Guardar nas prateleiras bolsas, mochilas, pastas, sacolas e qualquer outro tipo de objeto pessoal.
- ✓ Evitar o uso de EPI fora dos Laboratórios.
- ✓ Devem ser resguardadas as posturas e procedimentos de segurança diferenciada para os laboratórios e clínicas com especificidades inerentes a sua utilidade.

## DA PERMANÊNCIA NO LABORATÓRIO

- ✓ A permanência no laboratório é permitida para realização de aulas práticas previstas nos horários designados com roteiro previamente informado; caso o professor queira utilizar um laboratório diferente do designado, é permitido através de agendamento.
- ✓ Por razões de segurança, o aluno não deve permanecer sozinho no laboratório.
- ✓ O professor que permanecer no laboratório sozinho deve comunicar a coordenação de apoio técnico dos laboratórios.
- ✓ Quando o laboratório estiver vazio, deve permanecer trancado. Isto se aplica não somente ao período noturno, mas também durante o dia, quando não houver nenhum técnico ou professor responsável no seu interior.

## BIOSSEGURANÇA

- ✓ As áreas de trabalho devem estar limpas e livres de obstruções;
- ✓ As áreas de circulação e passagem dos laboratórios devem ser mantidas limpas;
- ✓ Os acessos aos equipamentos e saídas de emergência nunca devem estar bloqueados;
- ✓ Os equipamentos e os reagentes químicos devem ser estocados de forma apropriada;
- ✓ Reagentes derramados devem ser limpos imediatamente de maneira segura;
- ✓ Os materiais descartados devem ser colocados nos locais adequados e etiquetados;
- ✓ Materiais não identificados não são mantidos nos laboratórios e tem como destino o descarte.
- ✓ São considerados equipamentos comuns de segurança e emergência: Extintor de incêndio, kit de primeiros socorros, chuveiro de emergência com lava olhos e saída de emergência.





## CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE LABORATÓRIO

- ✓ Os equipamentos de laboratório devem ser inspecionados e mantidos por pessoas qualificadas.
- ✓ A frequência de inspeção depende do risco que o equipamento possui, das instruções do fabricante ou quando necessário pela utilização.
- ✓ Os registros contendo inspeções, manutenções e revisões dos equipamentos, devem ser guardados e arquivados pelo técnico responsável pelo laboratório.
- ✓ Todos os equipamentos devem ser guardados e identificados adequadamente para prevenir quebras ou perda de componentes do mesmo.
- ✓ Os materiais e equipamentos dos laboratórios devem ser mantidos limpos para preservação e manutenção dos mesmos.

## DO EMPRÉSTIMO DE MATERIAL PARA OS DOCENTES

Se o empréstimo for para o ambiente interno da IES, o material só será liberado mediante a assinatura de um TERMO DE RESPONSABILIDADE DO PROFESSOR. Se o empréstimo for para o ambiente externo da IES o material só será liberado mediante a assinatura de uma CAUTELA.

## DO AGENDAMENTO DE LABORATÓRIO

O fluxo laboratorial é controlado através de um calendário de agendamento de aulas práticas, este calendário fica sob responsabilidade do apoio técnico dos laboratórios. Os docentes procuram o setor e através da disponibilidade das datas marcam suas aulas práticas. Assim que é feito o agendamento, os técnicos ou estagiários do setor entregam uma lista de solicitação do material da aula prática para o professor solicitante, e esta lista deve ser entregue ao apoio técnico em até 48 horas de antecedência, preenchida com os respectivos materiais que são utilizados na aula prática. Sem a entrega desta solicitação, a aula prática não será preparada com antecedência. Além disso, o docente assina o Termo de Responsabilidade onde se responsabiliza pelos patrimônios e biossegurança dos alunos durante as aulas práticas nos laboratórios.

A reserva de laboratórios e solicitação de materiais para aulas práticas deverá ser feita no apoio técnico com a presença do professor solicitante para assinatura de confirmação, com antecedência de 48h. Em caso de cancelamento, o apoio técnico deve ser informado com antecedência.





As situações omissas ou de interpretação duvidosas surgidas da aplicação das normas deste Regulamento, devem ser anuladas pela Coordenação do Laboratório, Coordenação de ensino e Pró-reitora. As normas deste regulamento se aplicam a todas as pessoas da comunidade acadêmica.

### **3.9 Laboratórios didáticos de formação específica**

Para o desenvolvimento de atividades práticas a unidade onde está localizado o curso conta com laboratórios especializados, onde a partir das Unidades Curriculares ministradas, os alunos podem realizar atividades acadêmicas de natureza prática. Estes laboratórios estão disponíveis à comunidade acadêmica e atendem aos alunos de Graduação a partir de agendamento de horários, respeitando o limite de capacidade dos mesmos, garantindo que todos os alunos possam ter acesso equipamentos de maneira qualitativa.

Os referidos laboratórios possuem normatização própria que regulam, normatizam e conferem as normas de segurança para as atividades a serem realizadas, estão à disposição de alunos e professores nos respectivos laboratórios.

Para a organização e manutenção dos laboratórios estão alocados técnicos com formação para junto com os professores prever as atividades que ali são realizadas e manter o pleno funcionamento dos mesmos.

As turmas são divididas em 2 subturmas (com no máximo 20 alunos cada) para a realização de atividades práticas nos laboratórios especializados:

1. Laboratório de Práticas e Habilidades Médicas, Clínicas e Cirúrgicas
2. Laboratório Multifuncional II: Histologia/Patologia/Hematologia
3. Laboratório Multifuncional IV: Imunologia, bioquímica
4. Laboratório Morfofuncional
5. Laboratório de Informática
6. Laboratórios de Simulação Realística

A Simulação Realística é parte integrada ao Laboratório de Habilidades: Um laboratório de simulação realística contem simuladores de alta fidelidade (com respiração espontânea) que contemple o atendimento adulto, pediátrico (infantil e neonatal) e obstétrico. Nas salas são utilizados recursos audiovisuais para posterior discussão denominado como





*debriefing*. A estrutura física contém espaço adequado para atendimentos simultâneos, materiais e equipamentos de emergências.

### 3.9.1 Normas de Funcionamento, Utilização e Segurança

#### NORMAS GERAIS PARA DOCENTES E DISCENTES DURANTE AS AULAS PRÁTICAS NA ÁREA DA SAÚDE E TECNOLÓGICO.

Todos os laboratórios da área da saúde da IES, mesmo que sejam voltados para áreas específicas, devem seguir estas normas gerais, uma vez que estas envolvem responsabilidade, compromisso e disciplina. São elas:

- ✓ A reserva de laboratórios e solicitação de materiais para aulas práticas deve ser feita com 48 h de antecedência no apoio técnico com a presença do professor solicitante. Em caso de cancelamento, o apoio técnico deve ser informado com antecedência;
- ✓ No início da aula prática, o professor solicitante pega a chave do laboratório no apoio técnico, e o mesmo fica responsável pelo laboratório. Ao término da aula fechar o laboratório e devolver a chave no apoio técnico;
- ✓ É permitida a entrada somente de pessoas autorizadas (alunos, professores e funcionários do setor) nos laboratórios ou salas de preparo, NÃO sendo autorizada a entrada ou permanência de parentes, cônjuge, filho, namorado, amigo, alunos de outras instituições etc;
- ✓ Usar JALECOBRANCO DE MANGAS LONGAS sempre que estiver dentro de um laboratório, mesmo que não esteja realizando algum procedimento laboratorial;
- ✓ Utilizar os EPI's (equipamento de proteção individual): luvas, máscara, óculos e touca de acordo com a orientação do professor, técnico ou auxiliar técnico;
- ✓ Não é permitida a entrada de alunos nos laboratórios trajando shorts, minissaias, camiseta tipo regata, chinelos e bonés;
- ✓ Não é permitido beber, comer ou fumar dentro do laboratório, em decorrência do alto risco de contaminação;
- ✓ Não é permitido o uso de aparelhos celulares dentro dos laboratórios, como também, fotos ou filmagens;
- ✓ Não utilizar produtos químicos ou qualquer equipamento sem o auxílio e autorização do professor, técnico ou monitor;





- ✓ Cabe ao Professor e ao aluno serem responsáveis pelos materiais usados durante as aulas práticas, portanto, ao término de cada aula, tudo o que foi usado deve ser limpo e guardado em seus respectivos lugares;
  - ✓ Em casos de extravios, quebras ou danos de materiais ou aparelhos dos laboratórios os responsáveis devem ressarcir o material à instituição;
  - ✓ Não deixar sobre a bancada vidrarias quentes e frascos abertos;
  - ✓ Não trabalhar com vidrarias que tenham bordas cortantes;
  - ✓ O material disponível no laboratório é de uso exclusivo para as aulas práticas, portanto, não realize brincadeiras com os mesmos;
  - ✓ Em caso de dúvidas ou se algo anormal estiver acontecendo no laboratório, chame imediatamente o professor responsável, técnico ou monitor;
  - ✓ Não é permitido o acesso de alunos com caneta, pincel, lápis, nos laboratórios de simulação.
  - ✓ É obrigatório a utilização de luvas de procedimento no manuseio dos simuladores.
  - ✓ Laboratório é local de estudo e trabalho sério, portanto, desenvolva a aula prática com responsabilidade e profissionalismo;
- OBS: O não cumprimento destas normas pode acarretar punição.

## DAS POSTURAS E PROCEDIMENTOS DE SEGURANÇA

- ✓ Os usuários do Laboratório devem, obrigatoriamente, observar os procedimentos de segurança que são:
- ✓ Usar os Equipamentos de Segurança Individual: jaleco, batas, luvas e demais equipamentos que se façam necessários no interior dos laboratórios.
- ✓ Tomar os devidos cuidados com os cabelos, mantendo-os presos.
- ✓ Abster-se de trabalhar com patógenos humanos, se estiver com corte recente, com lesão na pele ou com ferida aberta.
- ✓ Usar os equipamentos e/ou reagentes do laboratório apenas para seu propósito designado.
- ✓ Conhecer a localização e o uso correto dos equipamentos de segurança disponíveis.
- ✓ Evitar perturbar ou distrair quem esteja realizando algum trabalho no laboratório.
- ✓ Desligar, por motivos de segurança, todos os equipamentos eletrônicos dos laboratórios (microscópios, estufas, autoclave etc.), após o uso.





- ✓ Evitar retirar, deslocar ou arrastar os equipamentos (microscópios, autoclaves, estufas etc.) das posições originais, pois o ato danifica o equipamento e traz problemas relacionados ao bom funcionamento.
- ✓ Assegurar-se que todos os agentes que ofereçam algum risco estejam rotulados e estocados corretamente;
- ✓ Consultar os dados de segurança existentes antes de utilizar reagentes químicos com os quais não esteja familiarizado e seguir os procedimentos apropriados ao manusear ou manipular agentes perigosos;
- ✓ Utilizaras lixeiras conforme a sua destinação (lixo comum e lixo contaminado);
- ✓ Não descartar resíduo infectante dentro da pia ou rede de esgoto comum;
- ✓ Nunca pipetar ou sugar diretamente com a boca: água, materiais biológicos perigosos, cáusticos, tóxicos, radioativos ou cancerígenos. Usar sempre um pipetador;
- ✓ Seguir os procedimentos de descarte adequados para cada reagente ou material de laboratório;
- ✓ Evitar a exposição a gases, vapores e aerossóis. Utilizar sempre uma capela ou fluxo laminar ou de exaustão para manusear esse tipo de material;
- ✓ Após o término das atividades, recolher o lixo espalhado nos laboratórios, eliminar os materiais perfuro cortantes no descarpack, descartar as luvas na lixeira específica, retirar o jaleco e lavar bem as mãos;
- ✓ Lavar as mãos antes e após a realização de qualquer procedimento laboratorial, bem como antes de sair do laboratório ao final das práticas, para minimizar o risco de contaminação pessoal, bem como de outras pessoas e ambientes.
- ✓ Não consumir alimentos e bebidas no interior dos laboratórios (com exceção dos laboratórios de Gastronomia e Nutrição).
- ✓ É expressamente proibido fumar dentro do laboratório.
- ✓ Guardar nas prateleiras bolsas, mochilas, pastas, sacolas e qualquer outro tipo de objeto pessoal.
- ✓ Evitar o uso de EPI fora dos Laboratórios.
- ✓ Devem ser resguardadas as posturas e procedimentos de segurança diferenciada para os laboratórios e clínicas com especificidades inerentes a sua utilidade.

## DA PERMANÊNCIA NO LABORATÓRIO

- ✓ A permanência no laboratório é permitida para realização de aulas práticas previstas nos horários designados com roteiro previamente informado; caso o







professor queira utilizar um laboratório diferente do designado, é permitido através de agendamento.

- ✓ Por razões de segurança, o aluno não deve permanecer sozinho no laboratório.
- ✓ O professor que permanecer no laboratório sozinho deve comunicar a coordenação de apoio técnico dos laboratórios.
- ✓ Quando o laboratório estiver vazio, deve permanecer trancado. Isto se aplica não somente ao período noturno, mas também durante o dia, quando não houver nenhum técnico ou professor responsável no seu interior.

## BIOSSEGURANÇA

- ✓ As áreas de trabalho devem estar limpas e livres de obstruções;
- ✓ As áreas de circulação e passagem dos laboratórios devem ser mantidas limpas;
- ✓ Os acessos aos equipamentos e saídas de emergência nunca devem estar bloqueados;
- ✓ Os equipamentos e os reagentes químicos devem ser estocados de forma apropriada;
- ✓ Reagentes derramados devem ser limpos imediatamente de maneira segura;
- ✓ Os materiais descartados devem ser colocados nos locais adequados e etiquetados;
- ✓ Materiais não identificados não são mantidos nos laboratórios e tem como destino o descarte.
- ✓ São considerados equipamentos comuns de segurança e emergência: Extintor de incêndio, kit de primeiros socorros, chuveiro de emergência com lava olhos e saída de emergência.

## CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE LABORATÓRIO

- ✓ Os equipamentos de laboratório devem ser inspecionados e mantidos por pessoas qualificadas.
- ✓ A frequência de inspeção depende do risco que o equipamento possui, das instruções do fabricante ou quando necessário pela utilização.
- ✓ Os registros contendo inspeções, manutenções e revisões dos equipamentos, devem ser guardados e arquivados pelo técnico responsável pelo laboratório.
- ✓ Todos os equipamentos devem ser guardados e identificados adequadamente para prevenir quebras ou perda de componentes do mesmo.





- ✓ Os materiais e equipamentos dos laboratórios devem ser mantidos limpos para preservação e manutenção dos mesmos.

## DO EMPRÉSTIMO DE MATERIAL PARA OS DOCENTES

Se o empréstimo for para o ambiente interno da IES, o material só é liberado mediante a assinatura de um TERMO DE RESPONSABILIDADE DO PROFESSOR. Se o empréstimo for para o ambiente externo da IES o material só é liberado mediante a assinatura de uma CAUTELA.

## DO AGENDAMENTO DE LABORATÓRIO

O fluxo laboratorial é controlado através de um calendário de agendamento de aulas práticas, este calendário fica sob responsabilidade do apoio técnico dos laboratórios. Os docentes procuram o setor e através da disponibilidade das datas marcam suas aulas práticas. Assim que é feito o agendamento, os técnicos ou estagiários do setor entregam uma lista de solicitação do material da aula prática para o professor solicitante, e esta lista deve ser entregue ao apoio técnico em até 48 horas de antecedência, preenchida com os respectivos materiais que são utilizados na aula prática. Sem a entrega desta solicitação, a aula prática não é preparada com antecedência. Além disso, o docente assina o Termo de Responsabilidade 2 onde se responsabiliza pelos patrimônios e biossegurança dos alunos durante as aulas práticas nos laboratórios.

A reserva de laboratórios e solicitação de materiais para aulas práticas deve ser feita no apoio técnico com a presença do professor solicitante para assinatura de confirmação, com antecedência de 48h. Em caso de cancelamento, o apoio técnico deve ser informado com antecedência.

As situações omissas ou de interpretação duvidosas surgidas da aplicação das normas deste Regulamento, deverão ser anuladas pela Coordenação do Laboratório, Coordenação de ensino e Pró-reitora. As normas deste regulamento se aplicam a todas as pessoas da comunidade acadêmica.

### 3.10 Laboratórios de ensino para a área de saúde

Os laboratórios de ensino (específicos e multidisciplinares) disponíveis para o curso de Medicina fazem parte da estrutura funcional e gerencial dos Laboratórios da IES e seguem padrão de qualidade gerencial e estrutural, considerando as questões relacionadas à





biossegurança, bioética, requisitos legais, política de atualização e manutenção dos insumos laboratoriais, em consonância com o PPC do curso de Medicina, visando excelência no processo educacional.

Laboratórios Multifuncionais e Morfofuncional (que servem a Anatomia, Bioquímica, Análises Clínicas, Microbiologia, Imunologia e Parasitologia, Histologia e Patologia).

### **3.10.1 Laboratório Específicos e Multidisciplinares em Conformidade com as DCN's**

Para o desenvolvimento de atividades práticas a unidade onde está localizado o curso conta com laboratórios básicos, locais em que a partir das disciplinas ministradas, os alunos podem realizar atividades acadêmicas de natureza prática. Estes laboratórios estão disponíveis à comunidade acadêmica e atendem aos alunos de Graduação a partir de agendamento de horários, respeitando o limite de capacidade dos mesmos, garantindo que todos os alunos possam ter acesso aos equipamentos de maneira qualitativa.

Os referidos laboratórios possuem normatização própria que regula disciplina e confere as normas de segurança para as atividades a serem realizadas. Essas informações estão à disposição em regulamento acessível para alunos e professores nos respectivos laboratórios.

Para a organização e manutenção dos laboratórios estão alocados técnicos com formação técnica para junto com os professores prever as atividades que ali são realizadas e manter o pleno funcionamento dos mesmos.

### **3.11 Laboratórios de habilidades**

Os laboratórios de habilidades são espaços de aprendizagem simulada que possibilitam aquisição de um conjunto de saberes voltados para realização da prática profissional. Nessas atividades contempla-se o indivíduo em todas as suas abrangências, o que possibilita aprender de forma crítica a partir da experiência dual como futuro profissional e ou participante da aquisição dos serviços de saúde. Para o curso de Medicina estão disponíveis os seguintes laboratórios de habilidades:

#### **1) Laboratório de Habilidades Médicas com simuladores de baixa fidelidade**

As atividades são realizadas com uso de manequins sintéticos ou pacientes atores, quando são desenvolvidas técnicas de anamnese e exame físico geral e segmentar. Cada





ambiente está designado por estações e contém todo instrumental necessário para aprendizagem de cada tema específico.

Os alunos são iniciados nas técnicas do exame físico desde a primeira etapa, colocados em duplas e dispostos nos consultórios, salas de simulação realística e enfermarias. Inicia-se pela prática de anamnese, treinamento e discussão das técnicas de verificação de sinais vitais; peso; altura; circunferências abdominal e do quadril, sob a supervisão de professores e participação de monitores selecionados.

De acordo com a programação de cada semestre, os alunos têm sua habilidade aprimorada em técnicas de anamnese em diversas situações clínicas onde há entrevista médica com participação de um ator previamente orientado. Após a entrevista com paciente-ator é realizado o debriefing com os discentes e paciente ator.

Ao longo das etapas os alunos são capacitados no exame segmentar, mediante caso ilustrativo relatado pelo professor e os mesmos são dispostos em grupos para práticas.

Os casos clínicos têm a sua complexidade aumentada ao longo das sucessivas etapas com apresentação de situações-problema como presença de familiares, cuidadores e pacientes com dificuldade de comunicação.

## 2) Laboratório de Simulação Realística com simuladores de alta fidelidade

O Laboratório de Simulação Realística é uma ferramenta educacional que replica rotinas diárias dos profissionais médicos promovendo uma situação que integra conhecimentos teóricos, habilidades técnicas e pensamento crítico; permitindo que alunos trabalhem em um ambiente construído para ser o mais próximo possível de situação clínica real.

Esta tecnologia permite aos estudantes realizar efetivamente ausculta cardíaca, pulmonares e intestinais, avaliação neurológica, pupilas que podem ser modificadas de acordo com o caso, realização de procedimentos como: descompressão torácica, inserção de dreno torácico, desfibrilação, marcapasso transcutâneo, verificação de pulsos, intubação orotraqueal, cricotiroidostomia, sondagem vesical, acesso venoso, aplicação de fármacos etc.

A monitorização hemodinâmica do simulador pode ser avaliada por meio da FC e ritmo cardíaco, saturação de O<sub>2</sub>, PA, temp., PA. pulmonar, PIC, DC etc. É possível caracterizar o simulador para que ele apresente lesões, membros amputados ou qualquer característica relacionada ao caso.





Os Laboratórios de Habilidades têm como objetivo propiciar conhecimento e habilidades para treinamento em ambiente especializado e seguro, antes do contato com o paciente, propiciando segurança e competências necessárias ao exercício da Medicina.

Os laboratórios de habilidades médicas são equipados de acordo com o procedimento proposto contendo lavatórios, divãs, mesas, balanças, esfigmomanômetros além de recurso de áudio para comunicação entre docentes e discentes em todas as salas. Possuem todos os materiais de consumo como equipamentos de proteção individual e outros específicos dependendo do procedimento a ser realizado como laringoscópios, lâminas, espéculos entre outros. Há comunicação direta com recurso áudio visual dos consultórios com a sala de capacitação geral.

### **3.11.1 Laboratório de Habilidades da Atividade Médica**

Para o desenvolvimento de atividades práticas a unidade onde está localizado o curso conta com laboratório específico, onde os alunos podem realizar atividades acadêmicas de natureza prática. Estes laboratórios estão disponíveis à comunidade acadêmica e atendem aos alunos de Graduação a partir de agendamento de horários, respeitando o limite de capacidade dos mesmos, garantindo que todos os alunos possam ter acesso equipamentos de maneira qualitativa.

Os referidos laboratórios possuem normatização própria que regulam, normatizam e conferem as normas de segurança para as atividades a serem realizadas, estão à disposição de alunos e professores nos respectivos laboratórios.

Para a organização e manutenção dos laboratórios estão alocados técnicos com formação para junto com os professores prever as atividades que ali são realizadas e manter o pleno funcionamento dos mesmos.

Caso tenha que haver divisão da turma, deve simultaneamente ter docente para sala de aula e para o laboratório, devendo ser professores distintos.

### **3.11.2 Capacitação dos discentes nas diversas competências nas diferentes fases do curso**

Os alunos do curso de graduação em Medicina receberão apoio nas diversas fases de desenvolvimento de sua formação profissional futura. Podemos destacar, como suporte à formação e desenvolvimento de competências, o acesso a atividades curriculares complementares e atividades extracurriculares. Neste sentido, a capacitação do discentes deve se dar em diferentes contextos educativos, com diferentes metodologias e variados suportes tecnológicos a fim de que seu perfil profissional seja plenamente alcançado.



## 3.12 Unidades hospitalares e complexo assistencial conveniados

### 3.12.1 Unidades Hospitalares Conveniadas em Condições para a Formação dos Estudantes

A Rede Hospitalar do município de Manaus que são utilizadas pelo Curso de Medicina do centro universitário Fametro, estão associadas aos convênios com as Secretarias Municipal, Estadual de saúde e Fundações.

A atenção de média e alta complexidade em Manaus, a qual tem o maior nível de densidade tecnológica, tanto nos recursos utilizados para a prestação dos serviços, quanto nas habilidades profissionais requeridas. Manaus tem uma rede hospitalar composta por 38 Centros de Atendimento ao paciente: 9 deles são hospitais gerais; 5 hospitais infantis, 6 Fundações; 8 Maternidades e 10 Serviços de Pronto Atendimento (SPA). Essa rede é complementada por outras unidades prestadoras de serviços de saúde, tanto em diagnóstico, como em apoio à terapêutica médica.

Segundo o CNES de 2022 existem cadastrados em Manaus 3.771 leitos e o Estado do Amazonas conta com 6.349 leitos.

### 3.12.2 Sistema de Referência e Contrarreferência

A Constituição Federal de 1988 em seu artigo 196 define que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”, e a Lei Federal no. 8.080/1990, que regulamentou o SUS, prevê, em seu Artigo 7º, como princípios do sistema, entre outros:

- I. Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II. Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e dos serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema; (...).

O Sistema de Referência e Contra-referência é o modo de organização dos serviços configurados em redes sustentadas por critérios, fluxos e mecanismos de pactuação de funcionamento, para assegurar a atenção integral aos usuários.

O Sistema de Referência e Contra-Referência em Manaus funciona de maneira muito satisfatória permitindo ao aluno acompanhar o paciente nos diferentes níveis de atenção:

1. O Município instalou o SIS-REG do MS na rede de saúde (USBs, ESFs, Ambulatórios, Policlínicas, Prontos Atendimentos, Hospitais próprios, conveniados e





contratados) com Central de Regulação Ambulatorial e Internação. Essa ferramenta gerencial permite ao aluno o aprendizado desde a inserção do paciente no sistema e o acompanhamento do agendamento de sua consulta, observando inclusive o tempo de espera.

2. Do ponto de vista prático, o SIS-REG é utilizado em vários momentos durante o aprendizado do aluno:

- IESC – nas oito etapas, com a vinculação do estudante ao território e às famílias, o sistema estimula o acompanhamento desse usuário de acordo com as suas necessidades de saúde dentro dos princípios do SUS. À medida que o aluno avança nas etapas vai conhecendo os serviços da rede, reconhecendo o fluxo dos pacientes de sua Unidade de Saúde, nos vários níveis do Sistema de Referência e contra referência.

- Na pactuação da parceria com o Município, para cada etapa está previsto o conhecimento de equipamentos de saúde correlacionado com o foco do aprendizado, por ex. quando estão enfocando a Saúde da Criança, conhecem um dos Hospitais Infantis de Manaus, Banco de Leite Humano, quando estão enfocando a Saúde Mental, conhecem e participam das atividades do CAPS e equipes de matriciamento, quando estão estudando e participando das atividades de Saúde da Mulher, conhecem atividades no Ambulatório de Alto Risco em diversas Maternidades da cidade.

- Hospitais da Rede Estadual de saúde do SUS – SES-AM e a Fundação de Medicina Tropical – Manaus acompanha o paciente em vários ambulatórios de diversas áreas e especialidades;

- Internato – Na décima segunda etapa (6º ano), no estágio de Saúde da Família e Comunidade II, o estudante retoma o vínculo com as famílias e pacientes, e aí com maior disponibilidade de tempo, tem a possibilidade de acompanhar de forma mais próxima os pacientes nos outros níveis do Sistema de referência e contra referência.

Além disso, participa das atividades atendendo as emergências nos locais de ocorrência e levando os pacientes após estabilização aos Pronto Socorros e Hospitais do Município de acordo com as necessidades da continuidade dos cuidados ao paciente.

### 3.12.3 Práticas Interdisciplinares e Interprofissionais na Atenção à Saúde

São inegáveis os avanços conquistados pela implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) ao longo das últimas décadas. No entanto, há evidências de que o setor de saúde brasileiro se encontra em um cenário de crise no que se refere à sua forma de cuidar, devido a práticas ainda baseadas predominantemente na abordagem biologicista (Malta e Merhy, 2010).

Tal panorama representa uma importante fragilidade para consolidar a mudança do modelo assistencial almejada pelos ideários da Reforma Sanitária Brasileira.





No Brasil, atenção primária à saúde (APS), considerada o principal mecanismo de reorganização do sistema de saúde, é preferencialmente representada pela Estratégia Saúde da Família (ESF), à qual se atribui o desafio de romper com a lógica tradicional de assistência à saúde para que o cuidado seja baseado na família e no contexto social, por meio de uma atenção com base interdisciplinar (Costa et al., 2009) e atuação interprofissional.

No contexto atual do setor saúde há um debate crescente acerca do trabalho interprofissional e da necessidade de se fazer uma distinção entre interdisciplinaridade e interprofissionalidade. Sendo que tal debate sugere que o termo interdisciplinaridade se refere à integração de saberes, e interprofissionalidade à integração de práticas mediante a articulação intencional e colaborativa entre distintas profissões (Costa et al., 2015).

### **3.13 Biotérios**

Por meio de convênio a IES atende a legislação vigente, de acordo com a Lei 11.794/2008 e as resoluções que dispõe sobre o Biotério.

### **3.14 Processo de controle de produção ou distribuição de material didático**

Não se aplica.

### **3.15 Núcleo de práticas jurídicas: atividades básicas e arbitragem, negociação, conciliação, mediação e atividade jurídicas**

Não se aplica.

### **3.16 Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)**

Os Comitês de ética em pesquisas com seres humanos são utilizados como ferramentas para garantir a integridade ética das pesquisas e dentro do curso de Medicina é fundamental para o desenvolvimento. O curso de Medicina do Centro Universitário Fametro pode a partir do tipo de pesquisa definida por docentes e estudantes fazer uso da plataforma Brasil como ferramenta para submissão e apreciação ética dos projetos desenvolvidos.

### **3.17 Comitê de Ética na Utilização de Animais (CEUA)**

A Comissão de Ética no Uso de Animais do Centro Universitário CEUNI FAMETRO CEUA/CEUNI-FAMETRO; aqui denominada “CEUA-FAMETRO”; é um órgão deliberativo e de assessoramento da Administração Superior da Instituição em



matéria normativa e consultiva nas questões sobre a utilização de animais para o ensino e a pesquisa.

Se necessário, no curso de Medicina, conforme preconiza a legislação, às resoluções e orientações do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA), o CEUA FAMETRO pode ser utilizado para realização de atividades de ensino e pesquisa com uso de animais e deverão ser submetidas, previamente, à comissão, através de Protocolo de Ensino ou de Pesquisa.

### 3.18 Ambientes profissionais vinculados ao curso

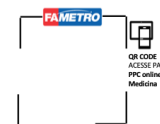
Não se aplica.

### 3.19 Plano de infraestrutura da IES

O referido plano encontra-se nos anexos deste PPC.

### 3.20 Requisitos legais normativos

	Dispositivo Legal	Justificativa
1	Diretrizes Curriculares Nacionais (Não se aplica para os cursos que não tem Diretrizes Curriculares Nacionais)	Os componentes previstos na Diretriz Curricular Nacional do Curso de Medicina, Resolução CNE/CES N°3, de 20 de junho de 2014, tais como: objetivo do curso; perfil de competências; eixos de formação; estágio supervisionado; atividades complementares, encontram-se dispostos no PPC na sessão Didático-Pedagógica, em consonância com o que determina a diretriz e comprovado nos regulamentos anexos neste PPC.
2	Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica	Não se aplica.
3	Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira, africana e Indígena	Em atendimento a Lei nº 11.645 de 10/03/2008; Resolução CNE/CP nº 01 de 17/06/2004, o curso realiza a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena por meio da pedagogia problematizadora dentre os tópicos geradores de



		<p>discussão e reflexão que compõem o “Core Curricullum” oferecido aos estudantes no 1º Ciclo do Curso de Medicina, comprovada pela regulamentação anexa neste PPC na sessão Didático-Pedagógica e nos projetos e relatórios do curso.</p>
4	<p>Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação em Direitos Humanos</p>	<p>Conforme disposto no Parecer CNE/CP nº 8, de 06/03/2012, que originou a Resolução CNE/CP nº 1, de 30/05/2012, a Educação em Direitos Humanos é tratada no curso em acordo com o que preconiza o Art.7º de forma transversal, como conteúdo específico de uma das disciplinas, de forma mista ou conforme o que trata o Parágrafo único: “Outras formas de inserção da Educação em Direitos Humanos poderão ainda ser admitidas na organização curricular das instituições educativas desde que observadas as especificidades dos níveis e modalidades da Educação Nacional”. Dessa forma a Educação para os Direitos Humanos no curso de Direito da FAMETRO é como conteúdo e tema transversal integrante da Unidade Curricular intitulada “Core Curricullum”, que é trabalhada com os estudantes no 1º. Ciclo do Curso.</p>
5	<p>Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista</p>	<p>Considerando a necessidade de assegurar as pessoas com deficiência física e Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno Espectro Autista: A FAMETRO por meio de sua clínica de psicologia possui um Programa de Atendimento ao discente com transtorno espectro autista mediado por uma equipe multidisciplinar em atendimento ao disposto na Lei nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012. E o NAPA - Núcleo de apoio psicopedagógico e de acessibilidade nomeado conforme Portaria nº 030/2015, possui inclusive regulamento anexo neste PPC.</p>





6	Titulação do corpo docente	O curso avaliado não possui no seu corpo docente apenas graduados, mas possui todos os docentes com titulação de no mínimo especialista, conforme preconiza o art.66 da Lei nº9.394, de 20/12/1996.
7	Núcleo Docente Estruturante	Atendendo a Resolução CONAES nº1 de 17/06/2010, que determina que o NDE deve ser constituído de no mínimo 5 docentes, sendo pelo menos 60% de seus membros com pós-graduação stricto sensu; todos em regime parcial ou integral e pelo menos 20% em tempo integral.
8	Denominação dos Cursos Superiores de Tecnologia	Não se aplica
9	Carga Horária mínima, em horas- para os Cursos Superiores de Tecnologia.	Não se aplica
10	Carga Horária mínima, em horas- para Bacharelados e Licenciaturas	O curso possui carga de 7.760h. E a legislação preconiza um mínimo 7.200h conforme a RESOLUÇÃO Nº 3, DE 20 DE JUNHO DE 2014.
11	Tempo de Integralização	De acordo com a Resolução CNE/CES nº 03/2014, que dispõe sobre a carga horária mínima dos cursos de medicina e procedimentos relativos a integralização e duração do curso de graduação o curso avaliado possui a integralização mínima de 6 anos.
12	Condições de Acessibilidade para Pessoas com Deficiência ou Mobilidade Reduzida	<p>A Fametro possui um Programa Institucional de Acessibilidade e Inclusão, observando Decreto nº 5.296/2004, onde as Barreiras de Acessibilidade no campo das edificações, na dimensão urbanística, de transportes, de comunicação e de informações foram retiradas e ainda no campo da acessibilidade atitudinal e pedagógica para onde convergem todos os esforços para garantir acesso ao currículo nos aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adequação nos materiais didáticos e pedagógicos,</li> </ul>





		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adequação nos mobiliários e equipamentos,</li> <li>• Adequação de objetivos,</li> <li>• Adequação de conteúdos,</li> <li>• Adequação de métodos e didática,</li> <li>• Adequação nas avaliações,</li> <li>• Adequação de tempo.</li> </ul> <p>A IES também possui o NAPA - Núcleo de Apoio Pedagógico e de Acessibilidade.</p>
13	Disciplina de LIBRAS	<p>Segundo o Decreto nº 5.626/2005 para os cursos de bacharelado, LIBRAS pode ser ofertada como disciplina, e no caso do curso de medicina Libras é uma das disciplinas que compõem a Unidade Curricular intitulada de “Core Curricullum” oferecida aos alunos do 1º. Ciclo do curso e encontra-se na matriz curricular que consta no PPC.</p>
14	Prevalência de Avaliação Presencial para EAD	Não se aplica
15	Informações Acadêmicas (Portaria nº 40)	<p>A Fametro disponibiliza todas as informações descritas na Portaria nº 40 de 12/12/2007 Art. 32. Após a autorização do curso, a instituição compromete-se a observar, no mínimo, o padrão de qualidade e as condições em que se deu a autorização, as quais são verificadas por ocasião do reconhecimento e das renovações de reconhecimento.</p> <p><b>§ 1º A instituição deve afixar em local visível junto à Secretaria de alunos, mural com as condições de oferta do curso, informando especificamente o seguinte:</b></p> <p>I - ato autorizativo expedido pelo MEC, com a data de publicação no Diário Oficial da União;</p> <p>II - dirigentes da instituição e coordenador de curso efetivamente em exercício;</p>







		<p>III - relação dos professores que integram o corpo docente do curso, com a respectiva formação, titulação e regime de trabalho;</p> <p>IV- matriz curricular do curso;</p> <p>V - resultados obtidos nas últimas avaliações realizadas pelo MEC, quando houver;</p> <p>VI - valor corrente dos encargos financeiros a serem assumidos pelos alunos, incluindo mensalidades, taxas de matrícula e respectivos reajustes e todos os ônus incidentes sobre a atividade educacional.</p> <p><b>§ 2º A instituição mantém em <u>página eletrônica própria</u>, e também na <u>biblioteca</u>, para consulta dos alunos ou interessados, registro oficial devidamente atualizado das informações referidas no §1º, além dos seguintes elementos:</b></p> <p>I - projeto pedagógico do curso e componentes curriculares, sua duração, requisitos e critérios de avaliação;</p> <p>II - conjunto de normas que regem a vida acadêmica, incluídos o Estatuto ou Regimento que instruíram os pedidos de ato autorizativo junto ao MEC;</p> <p>III - descrição da biblioteca quanto ao seu acervo de livros e periódicos, relacionada à área do curso, política de atualização e informatização, área física disponível e formas de acesso e utilização;</p> <p>IV - descrição da infraestrutura física destinada ao curso, incluindo laboratórios, equipamentos instalados, infraestrutura de informática e redes de informação.</p>
16	Políticas de Educação Ambiental	<p>Conforme a Lei 9.795 de 27/04/1999 e Decreto nº 4.281 de 25/06/2002, as políticas de Educação Ambiental são trabalhadas como tópicos geradores de discussão, reflexão e aprendizagem e constam como integrantes transversais de todo o currículo do curso e especificamente na Unidade Curricular</p>





	denominada “Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente” oferecida como Unidade Curricular obrigatória do 4º.Semestre do Curso, conforme consta no PPC em sua matriz curricular e conjunto de ementas. E as atividades transversais sobre Educação Ambiental constam no PPC.
--	---

## Apêndice I – Infraestrutura - EIXO 5: INFRAESTRUTURA FÍSICA

### Instalações Administrativas

As instalações administrativas previstas para o funcionamento da IES, atendem de maneira excelente as demandas institucionais, considerando os aspectos de quantidade, dimensão, limpeza, conservação, iluminação, acústica, climatização, segurança, acessibilidade, plano de avaliação periódica dos espaços, o gerenciamento de manutenção patrimonial e a proposição de recursos tecnológicos específico para cada funcionalidade administrativa e acadêmica da IES. Os setores administrativos dispõem de estações de trabalho, computadores ligados a internet banda larga, software específico, arquivo, armário, telefone. A Descrição das dependências completas desta IES encontra-se anexa a este documento.

### Salas de Aula

As salas de aula da IES possuem capacidade para atender grupos de 30 a 80 alunos, as mesmas atendem as necessidades institucionais, considerando a sua adequação as atividades, a acessibilidade, plano de avaliação periódica dos espaços e o gerenciamento da manutenção patrimonial, e a proposição de recursos tecnológicos. Toda a sala tem a sua disposição kit multimídia, quadro branco e Datashow.

### Auditório

Para reunião de grupo e atividades acadêmicas de caráter solene, a IES tem a sua disposição o mini auditório com capacidade para 200 pessoas, equipado com projetor multimídia e aparelhagem de som compatível com o tamanho do ambiente e acesso à internet





por rede WIFI. Já consta no seu plano de expansão a construção de segundo auditório com capacidade para 500 pessoas.

### **Sala de Professores**

A IES oferece salas de professores, com gabinetes e/ou estações de trabalho para os professores integrais da IES. A sala atende de maneira excelente as demandas institucionais considerando a sua adequação as atividades, a acessibilidade, plano de avaliação periódica dos espaços e o gerenciamento da manutenção patrimonial, e a proposição de recursos tecnológicos. A sala dos professores dispõe de estações de trabalho individual com computadores ligados a rede de internet banda larga, mesa de reunião e mesas para trabalho em equipe, área de conforto e copa.

### **Espaços Para Atendimento dos Alunos**

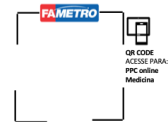
Para o atendimento aos alunos, a IES oferece uma secretaria acadêmica com diversos serviços acadêmicos e financeiro, a qual atende de maneira excelente as demandas institucionais, considerando a sua adequação as atividades, a acessibilidade, plano de avaliação periódica dos espaços e o gerenciamento da manutenção patrimonial, e a proposição de implementação de variadas formas de atendimento. A Unidade contém recepções, sala de atendimento individualizado, sala de multimeios, lanchonetes e reprografia.

### **Espaço de Convivência e de Alimentação**

Os espaços de convivência e de alimentação existentes na IES, atendem de maneira excelente as demandas institucionais, considerando os aspectos de quantidade, dimensão, limpeza, conservação, iluminação, acústica, climatização, segurança, acessibilidade, plano de avaliação periódica dos espaços, o gerenciamento de manutenção patrimonial. As áreas de convivências e de alimentação dispõe de assentos, jogos de mesa e espaço para exposição cultural.

### **Laboratórios, Ambientes e Cenários para Práticas Didáticas**





A infraestrutura física dos laboratórios da IES, ambientes e cenários para práticas didáticas atendem de maneira excelente às necessidades institucionais, considerando, a sua adequação as atividades, os equipamentos disponíveis em cada laboratório acessibilidade, climatização, as normas de segurança, o plano de avaliação periódica dos espaços e de gerenciamento da manutenção patrimonial, e a existência de recursos tecnológicos diferenciados. A IES dispõe de inúmeros laboratórios divididos em fixos e volantes, garantindo assim a qualidade das aulas práticas em acordo com o curso, matriz curricular e número de alunos. Anexo a este documento encontram-se a relação detalhada de infraestrutura.

### **Infraestrutura Física e Tecnológica Destinada à CPA**

A IES dispõe de um espaço de trabalho de uso privativo da CPA, que atendem as necessidades institucionais, considerando o espaço de trabalho para os membros, as condições físicas e tecnologia da informação para a futura coleta e análise de dados, os recursos tecnológicos para implantação de metodologias escolhida para o processo de autoavaliação. A sala da CPA contém estação de trabalho, computadores ligados a internet banda larga, software específico, arquivos, armários e telefone.

### **Biblioteca**

A Biblioteca da IES tem como missão atender a comunidade acadêmica, identificando-se com as suas necessidades, sendo responsável pelo provimento de informações, procurando manter-se atualizada, visando o aprimoramento dos serviços, disponibilizando novas técnicas, capacitando intelectualmente os usuários de forma a torna-los sujeitos independentes e críticos em suas pesquisas, atuando como instrumento de apoio dinâmico no processo de ensino/aprendizagem e, por fim, estimulando o estudo, a pesquisa e a cultura. Dentro de suas possibilidades, como extensão de suas atribuições, a biblioteca atende, também, a comunidade externa. É de fundamental importância o bom atendimento aos usuários, por isso a cada ano procura-se inovar nos serviços buscando sempre os mais variados recursos para garantir a satisfação total no processo de busca pela informação.

Para atender às necessidades de informação, estudo, pesquisa e extensão dos seus usuários, a Biblioteca dispõe de infraestrutura de mesas para estudo coletivos e individuais, sofás, poltronas energizadas e conta com acervo de, aproximadamente, 71.685 (setenta e um mil, seiscentos e oitenta e cinco) livros, 120 títulos de periódicos assinados e 830 títulos de periódicos disponíveis online de livre acesso, voltados para as áreas de interesses específicos dos cursos oferecidos presencial e a distância, composto a partir de listas de indicações de títulos fornecidas pelos professores e coordenadores dos cursos. Com objetivo de





proporcionar aos usuários/alunos acesso à informação de interesse da sua área de formação específica e/ou áreas afins. O sistema de biblioteca conta com informatização do acervo que possibilita os usuários consultar, reservar e renovar o empréstimo de obras através do portal institucional de forma remota.

### **Biblioteca: Plano de Atualização do Acervo**

A política de aquisição, expansão e atualização do acervo está baseada nas necessidades dos cursos, seguindo as indicações de aquisição de bibliografia do corpo docente, discente, coordenações de cursos, direção e funcionários, com base na bibliografia básica e complementar das disciplinas que integram a matriz curricular dos cursos.

A aquisição do material bibliográfico ocorre de forma contínua, com base nas solicitações de aquisição dos cursos e/ou identificação de necessidades por parte da equipe da biblioteca, e de acordo com o provimento de recursos financeiros da Instituição.

A biblioteca solicita, semestralmente, ao corpo docente, discente, coordenações de cursos, direção, e funcionários, indicação de publicações e materiais especiais, para atualização e expansão do acervo. Os professores recebem um impresso com dados a serem preenchidos, indicando a bibliografia básica e complementar a ser adotada durante o semestre letivo seguinte, em conformidade com os programas previstos. A equipe da biblioteca atualiza, também, o acervo através de consultas em catálogos de editoras, sites de livrarias e editoras, visitas em livrarias e bibliotecas, com finalidade de conhecer os novos lançamentos do mercado nas diversas áreas de especialidade do acervo.

### **Salas de Apoio de Informática ou Estrutura Equivalente**

A infraestrutura das salas de TI, assim como os laboratórios de informática atendem as necessidades institucionais, considerando as estações de trabalho, meios de comunicação com as demais áreas, os equipamentos, a estrutura de rede cabeado e wifi com internet banda larga, as normas de segurança da informação, as políticas de acesso aos sistemas, acessibilidade, plano de atualização dos softwares, as normas de segurança, suporte técnico e recursos tecnológicos inovadores.

### **Instalações Sanitárias**

As instalações sanitárias atendem, de maneira excelente, às necessidades institucionais, considerando a sua adequação as atividades, as condições de limpeza e





segurança, acessibilidade, o plano de avaliação periódica do material, espaços e de gerenciamento da manutenção patrimonial, dispõe de banheiro familiar com fraldário.

### **Estrutura dos Polos EAD**

Não se aplica para a vigência desde PPC

### **Infraestrutura Tecnológica**

A IES é dotada de meios tecnológicos que atende as necessidades institucionais, considerando a adequação as atividades acadêmicas e administrativas, possui infraestrutura de rede logica cabeada e via WIFI, máquinas e equipamentos compatível para o melhor desempenho das suas ações. Periodicamente toda a infraestrutura no que tange ao parque de máquinas, as licenças, os softwares e as políticas de uso e segurança na informação passam por atualização em acordo com as normas exigidas. O parque tecnológico possui um plano de contingência, considerando a capacidade e a estabilidade da energia elétrica e a rede logica em acordo com o nível de serviços oferecidos. Os equipamentos, normas de segurança, contratos com fornecedores, atualização de software e plano de manutenção encontram-se detalhadas na relação de infraestrutura anexa a este PDI.

### **Infraestrutura de Execução e Suporte.**

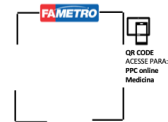
O Departamento de Tecnologia da Informação – DTI, possui infraestrutura de execução e suporte técnico capacitado para atender de maneira excelente às necessidades institucionais, considerando a disponibilidade de serviços previstos e meios apropriados para sua oferta, atender as demandas administrativas e acadêmicas, bem como implementar soluções de processos para redução de operações manual e minimizar erros de execuções.

O DTI institucional recebe as demandas por chamadas telefônicas e GLPI, atendendo conforme ordem de abertura de chamado ou prioridade de urgência setorial, o DTI possui um plano de contingência, redundância e expansão da área, em acordo com o que preconiza os indicadores de qualidade oficiais.

### **Plano de Expansão e Atualização de Equipamentos.**







A IES possui no seu plano de expansão todo o planejamento e a previsão de ações que assegurem a expansão tecnológica dos serviços educacionais ofertados na modalidade Presencial e a Distância. Neste sentido, a aquisição, manutenção e ampliação do parque tecnológico da faculdade, acompanha as metas e objetivos previstos para a IES, em consonância com os indicadores de desempenho apurados. O plano de expansão e atualização de equipamentos faz parte do Plano de Desenvolvimento Institucional da IES.

### **Recursos de Tecnologias de Informação e Comunicação**

A IES conta com recursos de tecnologias de informação e comunicação para atender de maneira excelente às necessidades dos processos de ensino e aprendizagem, que envolvem professores, corpo técnico, estudantes e a sociedade civil.





## **APENDICE II**

Planilha de Docentes do Curso de Medicina

## APENDICE III

### Perfil do(a) Coordenador (a)

PERFIL DO(A) COORDENADOR(A)	
Nome	
Formação	
Titulação	
Experiência dentro do magistério superior	
Experiência fora do magistério superior	
Tempo de gestão do curso de graduação	

### Núcleo Docente Estruturante (NDE)

NDE		
Docentes	Titulação	Regime

### Núcleo de Assistência Pedagógica (NAPED)

NDE		
Docentes	Titulação	Regime



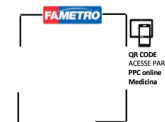
## ANEXO I

A IES, conta com as seguintes dependências administrativas:

SEDE – PRÉDIOS 1 E 2

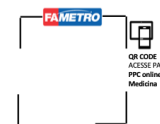
Descrição	2019			2021		
	Quant.	M²	Cap.	Quant.	M²	Cap.
Recepção	1	20,10m²	15	1	20,10m²	15
Reitoria	1	18,00m²	6	1	18,00m²	6
Pro Reitoria	1	17,40m²	5	1	17,40m²	5
Presidência	1	40,00m²	10	1	40,00m²	10
Vice-Presidência	1	30,00m²	5	1	30,00m²	5
Sala dos Professores	1	65,00m²	40	1	65,00m²	40
Gabinete de Trabalho do Docente	1	70,30m²	22	1	70,30m²	22
Coordenação do Curso Engenharia Elétrica	1	15,00m²	5	1	15,00m²	5
Coordenação do Curso Engenharia Civil	1	15,00m²	5	1	15,00m²	5
Coordenação do Curso Engenharia Produção	1	15,00m²	5	1	15,00m²	5
Coordenação do Curso Engenharia Produção	1	15,00m²	5	1	15,00m²	5
Coordenação do Curso Engenharia Ambiental	1	15,00m²	5	1	15,00m²	5
Coordenação de Curso Sistema da Informação	1	15,00m²	5	1	15,00m²	5
Coordenação de Curso Design Gráfico						
Coordenação de Curso Arquitetura e Urbanismo	1	15,00m²	5	1	15,00m²	5
Coordenação de Curso Direito	1	15,00m²	5	1	15,00m²	5
Coordenação de Curso Pedagogia	1	15,00m²	5	1	15,00m²	5
Coordenação de Curso Serviço Social	1	15,00m²	5	1	15,00m²	5
Coordenação de Curso Turismo	1	15,00m²	5	1	15,00m²	5
Coordenação de Curso Jornalismo	1	15,00m²	5	1	15,00m²	5
Salas de Aula com Pranchetas	10	50,00m²	35	10	50,00m²	35
Salas de Aula	66	48,00m²	45	66	48,00m²	45





Salas de Aula	16	62,30m <sup>2</sup>	60	16	62,30m <sup>2</sup>	60
Salas de Aula	14	70,00m <sup>2</sup>	80	14	70,00m <sup>2</sup>	80
Mini Auditório	1	139,10m <sup>2</sup>	150	1	139,10m <sup>2</sup>	150
Auditório	1	380,73m <sup>2</sup>	500	1	380,73m <sup>2</sup>	500
RH	2	45,05m <sup>2</sup>	14	2	45,05m <sup>2</sup>	14
Diretório Acadêmico	1	15,00m <sup>2</sup>	4	1	15,00m <sup>2</sup>	4
NOPE - Núcleo de Pesquisa e Extensão	1	15,00m <sup>2</sup>	6	1	15,00m <sup>2</sup>	6
Nadi - Núcleo de Atendimento ao Discente	1	15,00m <sup>2</sup>	6	1	15,00m <sup>2</sup>	6
Compras	1	10,00m <sup>2</sup>	4	1	10,00m <sup>2</sup>	4
Diretoria Administrativa	1	15,00m <sup>2</sup>	2	1	15,00m <sup>2</sup>	2
Diretoria de Expansão	1	10,00m <sup>2</sup>	2	1	10,00m <sup>2</sup>	2
Diretoria Financeira	1	20,00m <sup>2</sup>	2	1	20,00m <sup>2</sup>	2
Arquivo	1	40,00m <sup>2</sup>	2	1	40,00m <sup>2</sup>	2
Tesouraria	1	60,00m <sup>2</sup>	15	1	60,00m <sup>2</sup>	15
Financeiro	1	50,00m <sup>2</sup>	10	1	50,00m <sup>2</sup>	10
Contabilidade	1	40,00m <sup>2</sup>	12	1	40,00m <sup>2</sup>	12
Controladoria	1	30,00m <sup>2</sup>	8	1	30,00m <sup>2</sup>	8
Cobrafix	1	10,00m <sup>2</sup>	2	1	10,00m <sup>2</sup>	2
Sala de Estudo	1	60,50m <sup>2</sup>	40	1	60,50m <sup>2</sup>	40
Departamento de Tecnologia da Informação - TI	1	20,20m <sup>2</sup>	10	1	20,20m <sup>2</sup>	10
Assessoria de Projetos e Obra	1	30,00m <sup>2</sup>	12	1	30,00m <sup>2</sup>	12
Segurança Patrimonial	1	15,00m <sup>2</sup>	25	1	15,00m <sup>2</sup>	25
Recurso Pedagógico	1	15,00m <sup>2</sup>	7	1	15,00m <sup>2</sup>	7
Ambulatório	1	8,00m <sup>2</sup>	3	1	8,00m <sup>2</sup>	3
Coordenação Administrativa	1	18,00m <sup>2</sup>	5	1	18,00m <sup>2</sup>	5
Jurídico	1	17,00m <sup>2</sup>	7	1	17,00m <sup>2</sup>	7
NEAD - Núcleo de Educação a Distância	1	102,00m <sup>2</sup>	10	1	102,00m <sup>2</sup>	10
Laboratório de Informática 1	1	38,00m <sup>2</sup>	25	1	38,00m <sup>2</sup>	25
Laboratório de Informática 2	1	55,05m <sup>2</sup>	45	1	55,05m <sup>2</sup>	45
Laboratório de Informática 3	1	62,00m <sup>2</sup>	50	1	62,00m <sup>2</sup>	50
Laboratório de Jornalismo	1	15,00m <sup>2</sup>	10	1	15,00m <sup>2</sup>	10
Laboratório de Fotografia	1	15,00m <sup>2</sup>	10	1	15,00m <sup>2</sup>	10
Laboratório de TV	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30





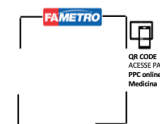
Laboratório de Redação e Publicação	1	15,00m <sup>2</sup>	10	1	15,00m <sup>2</sup>	10
Laboratório de Multidisciplinar de Eletrônica	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Laboratório de Multidisciplinar de Instalações Elétrica	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Laboratório Multidisciplinar de Física	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Laboratório Multidisciplinar de Hidráulica	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Laboratório multidisciplinar Energia Renováveis	1	60,00m <sup>2</sup>	40	1	60,00m <sup>2</sup>	40
Laboratório de Maquetaria	1	20,00m <sup>2</sup>	15	1	20,00m <sup>2</sup>	15
Laboratório de Desenho Técnico	1	15,00m <sup>2</sup>	10	1	15,00m <sup>2</sup>	10
Laboratório Canteiro de Construção Civil	1	104,80m <sup>2</sup>	30	1	104,80m <sup>2</sup>	30
Laboratório Multidisciplinar de Resistencia de Materiais	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Laboratório Multidisciplinar Topografia	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Laboratório de Ateliê Design Gráfico	1	70,80m <sup>2</sup>	30	1	70,80m <sup>2</sup>	30
Brinquedoteca	1	35,00m <sup>2</sup>	20	1	35,00m <sup>2</sup>	20
Almoxarifado	1	25,00m <sup>2</sup>	4	1	25,00m <sup>2</sup>	4
Manutenção	1	15,00m <sup>2</sup>	8	1	15,00m <sup>2</sup>	8
Banheiros Masculinos	10	15,00m <sup>2</sup>	10	10	15,00m <sup>2</sup>	10
Banheiros Femininos	10	15,00m <sup>2</sup>	10	10	15,00m <sup>2</sup>	10
Banheiros PNE	5	4,50m <sup>2</sup>	1	5	4,50m <sup>2</sup>	1
Fraldário	1	4,50m <sup>2</sup>	2	1	4,50m <sup>2</sup>	2
Loja de Papelaria e Conveniência	1	15,00m <sup>2</sup>	10	1	15,00m <sup>2</sup>	10
Praça de Alimentação	2	115,00m <sup>2</sup>	100	2	115,00m <sup>2</sup>	100
Área de Convivência com anfiteatro	1	167,00m <sup>2</sup>	300	1	167,00m <sup>2</sup>	300
Área de circulação	15	25,00m <sup>2</sup>	20	15	25,00m <sup>2</sup>	20
Reprografia	1	15,00m <sup>2</sup>	5	1	15,00m <sup>2</sup>	5
Loja de Serviço Gráfico	1	15,00m <sup>2</sup>	5	1	15,00m <sup>2</sup>	5
Elevadores	4	4,00m <sup>2</sup>	5	4	4,00m <sup>2</sup>	5

### SEDE – PRÉDIOS 3 E 5

Descrição	2019			2021		
	Quant.	M <sup>2</sup>	Cap.	Quant.	M <sup>2</sup>	Cap.

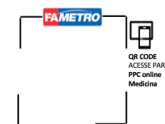






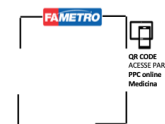
Recepção	1	70,10m <sup>2</sup>	30	1	70,10m <sup>2</sup>	30
Biblioteca	1	280,00m <sup>2</sup>	60	1	280,00m <sup>2</sup>	60
Capela	1	98,30m <sup>2</sup>	70	1	98,30m <sup>2</sup>	70
Pós-Graduação	1	18,00m <sup>2</sup>	5	1	18,00m <sup>2</sup>	5
Sala dos Professores	1	66,00m <sup>2</sup>	40	1	66,00m <sup>2</sup>	40
Gabinete de Trabalho do Docente	1	80,30m <sup>2</sup>	30	1	80,30m <sup>2</sup>	30
Coordenação de Ensino	1	15,00m <sup>2</sup>	6	1	15,00m <sup>2</sup>	6
Procuradoria Institucional	1	15,00m <sup>2</sup>	6	1	15,00m <sup>2</sup>	6
Comissão Própria de Avaliação - CPA	1	10,30m <sup>2</sup>	6	1	10,30m <sup>2</sup>	6
Departamento de Tecnologia da Informação - TI	1	30,15m <sup>2</sup>	10	1	30,15m <sup>2</sup>	10
Ambulatório	1	10,30m <sup>2</sup>	2	1	10,30m <sup>2</sup>	2
Administrativo - Recurso Pedagógico	1	20,00m <sup>2</sup>	8	1	20,00m <sup>2</sup>	8
Coordenação do Curso de Administração	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação do Curso Psicologia	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação do Curso de Estética	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação do Curso de Farmácia	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação do Curso de Fisioterapia	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação de Curso Fonoaudiologia	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação de Curso Medicina Veterinária	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação de Curso de Nutrição	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação de Curso de Odontologia	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação de Curso de Enfermagem	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação de Curso de Biomedicina	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação de Curso Ciências Contábeis	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação de Curso Educação Física	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação de Curso de Química	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação de Curso Técn. Gastronomia	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação de Curso Técn. Gestão da Produção	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2





Coordenação de Curso Técn. Gestão da Qualidade	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação de Curso Técn. Petróleo e Gás	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação de Curso Técn. Logística	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação de Curso Técn. Recursos Humanos	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação de Curso Técn. Segurança Trabalho	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação de Curso Técn. Radiologia	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Coordenação de Curso Técn. Marketing	1	8,00m <sup>2</sup>	2	1	8,00m <sup>2</sup>	2
Salas de Aula	42	48,00m <sup>2</sup>	50	42	48,00m <sup>2</sup>	50
Salas de Aula	107	62,30m <sup>2</sup>	60	107	62,30m <sup>2</sup>	60
Salas de Aula	18	70,50m <sup>2</sup>	80	18	70,50m <sup>2</sup>	80
Mini Auditório	1	160,10m <sup>2</sup>	250	1	160,10m <sup>2</sup>	250
Laboratório de Informática 1	1	41,00m <sup>2</sup>	40	1	41,00m <sup>2</sup>	40
Laboratório de Informática 2	1	41,00m <sup>2</sup>	40	1	41,00m <sup>2</sup>	40
Laboratório de Informática 3	1	62,00m <sup>2</sup>	50	1	62,00m <sup>2</sup>	50
Laboratório de Informática 4	1	35,00m <sup>2</sup>	30	1	35,00m <sup>2</sup>	30
Laboratório de Informática 5	1	62,00m <sup>2</sup>	50	1	62,00m <sup>2</sup>	50
Lab. Fonoaudiologia I: Audiologia	1	15,00m <sup>2</sup>	10	1	15,00m <sup>2</sup>	10
Lab. Fonoaudiologia II: Voz	1	40,00m <sup>2</sup>	25	1	40,00m <sup>2</sup>	25
Lab. Fonoaudiologia III: Avaliação Fonoaudiológica	1	40,00m <sup>2</sup>	25	1	40,00m <sup>2</sup>	25
Lab. Estética e Cosmética I: Corporal	1	40,00m <sup>2</sup>	25	1	40,00m <sup>2</sup>	25
Lab. Estética e Cosmética II: Facial	1	40,00m <sup>2</sup>	25	1	40,00m <sup>2</sup>	25
Lab. Estética e Cosmética III: Capilar	1	40,00m <sup>2</sup>	25	1	40,00m <sup>2</sup>	25
Lab. Ed. Física II: Exp. Corporal/Lutas e Danças	1	70,00m <sup>2</sup>	40	1	70,00m <sup>2</sup>	40
Lab. Ed. Física I: Avaliação Física e Fisiologia do Exercício	1	40,00m <sup>2</sup>	25	1	40,00m <sup>2</sup>	25
Lab. Radiologia: Dosimetria e Imagenologia	1	40,00m <sup>2</sup>	25	1	40,00m <sup>2</sup>	25





Lab. Radiologia: Processamento de Análise de Imagem	1	40,00m <sup>2</sup>	25	1	40,00m <sup>2</sup>	25
Lab. Fisioterapia Geral I	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Lab. Fisioterapia Geral II	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Lab. Enfermagem: Semiologia e Suporte Básico à Vida	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Lab. Enfermagem simulação Realística I - Urgência e Emergência	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Lab. Enfermagem Simulação Realística II - Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Lab. Enfermagem Simulação Realística III (Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem)	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Lab. Anatomia Humana I	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Lab. Anatomia Humana II	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Lab. Anatomia Animal	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Lab. Patologia Animal - Medicina veterinária	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Lab. Microscopia - Medicina Veterinária	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Lab. Análises Clínicas I: Hematologia/Bioquímica	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Lab. Análises Clínicas II: Parasitologia e Urinálise	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Lab. Análises Clínicas III: Microbiologia	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Lab. Citologia, Histologia e Embriologia	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Lab. Química Geral	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Lab. Petróleo e Gás/Segurança do Trabalho	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Lab. Gastronomia I: Sala de Degustação	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Lab. Gastronomia II: Cozinha Quente e Fria	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Lab. Gastronomia III: Panificação e Confeitaria	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30





Lab. Multidisciplinar de Odontologia	1	45,00m <sup>2</sup>	30	1	45,00m <sup>2</sup>	30
Clínica de Odontologia I	1	95,00m <sup>2</sup>	22	1	95,00m <sup>2</sup>	22
Clínica de Odontologia II	1	104,80m <sup>2</sup>	50	1	104,80m <sup>2</sup>	50
Clínica Veterinária	1	145,00m <sup>2</sup>	30	1	145,00m <sup>2</sup>	30
Clínica Multidisciplinar	1	165,00m <sup>2</sup>	30	1	165,00m <sup>2</sup>	30
Brinquedoteca	1	35,00m <sup>2</sup>	20	1	35,00m <sup>2</sup>	20
Manutenção	1	15,00m <sup>2</sup>	8	1	15,00m <sup>2</sup>	8
Banheiros Masculinos	28	15,00m <sup>2</sup>	6	28	15,00m <sup>2</sup>	6
Banheiros Femininos	28	15,00m <sup>2</sup>	6	28	15,00m <sup>2</sup>	6
Banheiros PNE	27	4,50m <sup>2</sup>	1	27	4,50m <sup>2</sup>	1
Fraldário	1	4,50m <sup>2</sup>	2	1	4,50m <sup>2</sup>	2
Praça de Convivência e Alimentação	1	315,00m <sup>2</sup>	200	1	315,00m <sup>2</sup>	200
Cantinas	7	16,00m <sup>2</sup>	8	7	16,00m <sup>2</sup>	8
Área de Convivência	1	117,00m <sup>2</sup>	100	1	117,00m <sup>2</sup>	100
Área de circulação	15	25,00m <sup>2</sup>	20	15	25,00m <sup>2</sup>	20
Reprografia	1	15,00m <sup>2</sup>	5	1	15,00m <sup>2</sup>	5
Agencia Bancaria	1	20,00m <sup>2</sup>	15	1	20,00m <sup>2</sup>	15
Loja de Conveniência	1	15,00m <sup>2</sup>	10	1	15,00m <sup>2</sup>	10
Loja de Serviço Gráfico	1	15,00m <sup>2</sup>	5	1	15,00m <sup>2</sup>	5
Elevadores	6	8,00m <sup>2</sup>	20	6	10,00m <sup>2</sup>	20

## PRÉDIO DA ZONA SUL

Descrição	2019			2020		
	Quant.	M <sup>2</sup>	Cap.	Quant.	M <sup>2</sup>	Cap.
Recepção	1	19,75m <sup>2</sup>	10	1	19,75m <sup>2</sup>	10
SECAD	1	39,69m <sup>2</sup>	10	1	39,69m <sup>2</sup>	10
Sala dos Professores/Gabinete de Trabalho	1	20,15m <sup>2</sup>	15	1	42,15m <sup>2</sup>	10
Direção Acadêmica	1	14,05m <sup>2</sup>	3	1	14,05m <sup>2</sup>	3
Coordenações de Curso	1	54,51m <sup>2</sup>	4	1	54,51m <sup>2</sup>	4
Salas de Aula 01	1	62,68m <sup>2</sup>	60	1	68,56m <sup>2</sup>	60
Salas de Aula 02	1	44,30m <sup>2</sup>	40	1	70,20m <sup>2</sup>	60
Salas de Aula 03	1	44,30m <sup>2</sup>	40	1	70,08m <sup>2</sup>	60
Salas de Aula 04	1	42,09m <sup>2</sup>	30	1	79,10m <sup>2</sup>	90





Salas de Aula 05	-	-	-	1	75,80m <sup>2</sup>	90
Salas de Aula 06	-	-	-	1	78,31m <sup>2</sup>	90
Salas de Aula 07	-	-	-	1	78,79m <sup>2</sup>	90
Salas de Aula 08	-	-	-	1	80,12m <sup>2</sup>	90
Salas de Aula 09	-	-	-	1	60,76m <sup>2</sup>	48
Salas de Aula 10	-	-	-	1	65,14m <sup>2</sup>	48
Salas de Aula 11	-	-	-	1	57,42m <sup>2</sup>	65
Salas de Aula 12	-	-	-	1	57,38m <sup>2</sup>	56
Salas de Aula 13	-	-	-	1	58,04m <sup>2</sup>	69
Salas de Aula 14	-	-	-	1	57,98m <sup>2</sup>	69
Salas de Aula 15	-	-	-	1	67,65m <sup>2</sup>	90
Mini-Auditório	1	260m <sup>2</sup>	250	1	260m <sup>2</sup>	250
Biblioteca	1	183,00m <sup>2</sup>	30	1	183m <sup>2</sup>	30
Laboratório de Informática	1	81,70m <sup>2</sup>	35	1	81,70m <sup>2</sup>	35
Sala de Monitoria/Arquivo/Recurso	1	22,66	2	1	22,66	2
Direção Acadêmica	1			1		
CPA	1	15,69m <sup>2</sup>	6	1	15,69m <sup>2</sup>	6
DTI	1	17,50m <sup>2</sup>	2	1	17,50m <sup>2</sup>	2
Banheiro Masculino	2	41,37m <sup>2</sup>	5	2	41,37m <sup>2</sup>	5
Banheiro Feminino	2	42,38m <sup>2</sup>	5	2	42,38m <sup>2</sup>	5
Banheiro Acessibilidade	1	4,68M <sup>2</sup>	1	1	4,68M <sup>2</sup>	1
Banheiro Familiar	1	3,08M <sup>2</sup>	1	1	3,08M <sup>2</sup>	1
DML	1	2,42m <sup>2</sup>	2	1	2,42m <sup>2</sup>	2
Copa	1	28,08m <sup>2</sup>	2	1	28,08m <sup>2</sup>	2
Área de Circulação	1	42,03m <sup>2</sup>	30	1	42,03m <sup>2</sup>	30
Reprografia	1	7,90m <sup>2</sup>	1	1	7,90m <sup>2</sup>	1

#### UNIDADE ZONA LESTE

Descrição	2019			2020		
	Quant.	M <sup>2</sup>	Cap.	Quant.	M <sup>2</sup>	Cap.
Recepção	1	19,75m <sup>2</sup>	10	1	19,75m <sup>2</sup>	10
SECAD	1	39,69m <sup>2</sup>	10	1	39,69m <sup>2</sup>	10





Sala dos Professores/Gabinete de Trabalho	1	20,15m <sup>2</sup>	15	1	42,15m <sup>2</sup>	10
Direção Acadêmica	1	14,05m <sup>2</sup>	3	1	14,05m <sup>2</sup>	3
Coordenações de Curso	1	54,51m <sup>2</sup>	4	1	54,51m <sup>2</sup>	4
Salas de Aula 01	1	62,68m <sup>2</sup>	60	1	68,56m <sup>2</sup>	60
Salas de Aula 02	1	44,30m <sup>2</sup>	40	1	70,20m <sup>2</sup>	60
Salas de Aula 03	1	44,30m <sup>2</sup>	40	1	70,08m <sup>2</sup>	60
Salas de Aula 04	1	42,09m <sup>2</sup>	30	1	79,10m <sup>2</sup>	90
Salas de Aula 05	-	-	-	1	75,80m <sup>2</sup>	90
Salas de Aula 06	-	-	-	1	78,31m <sup>2</sup>	90
Salas de Aula 07	-	-	-	1	78,79m <sup>2</sup>	90
Salas de Aula 08	-	-	-	1	80,12m <sup>2</sup>	90
Salas de Aula 09	-	-	-	1	60,76m <sup>2</sup>	48
Salas de Aula 10	-	-	-	1	65,14m <sup>2</sup>	48
Salas de Aula 11	-	-	-	1	57,42m <sup>2</sup>	65
Salas de Aula 12	-	-	-	1	57,38m <sup>2</sup>	56
Salas de Aula 13	-	-	-	1	58,04m <sup>2</sup>	69
Salas de Aula 14	-	-	-	1	57,98m <sup>2</sup>	69
Salas de Aula 15	-	-	-	1	67,65m <sup>2</sup>	90
Miniauditório	1	260m <sup>2</sup>	250	1	260m <sup>2</sup>	250
Biblioteca	1	183,00m <sup>2</sup>	30	1	183m <sup>2</sup>	30
Laboratório de Informática	1	81,70m <sup>2</sup>	35	1	81,70m <sup>2</sup>	35
Sala de Monitoria/Arquivo/Recurso	1	22,66	2	1	22,66	2
Direção Acadêmica	1			1		
CPA	1	15,69m <sup>2</sup>	6	1	15,69m <sup>2</sup>	6
DTI	1	17,50m <sup>2</sup>	2	1	17,50m <sup>2</sup>	2
Banheiro Masculino	2	41,37m <sup>2</sup>	5	2	41,37m <sup>2</sup>	5
Banheiro Feminino	2	42,38m <sup>2</sup>	5	2	42,38m <sup>2</sup>	5
Banheiro Acessibilidade	1	4,68M <sup>2</sup>	1	1	4,68M <sup>2</sup>	1
Banheiro Familiar	1	3,08M <sup>2</sup>	1	1	3,08M <sup>2</sup>	1
DML	1	2,42m <sup>2</sup>	2	1	2,42m <sup>2</sup>	2
Copa	1	28,08m <sup>2</sup>	2	1	28,08m <sup>2</sup>	2
Área de Circulação	1	42,03m <sup>2</sup>	30	1	42,03m <sup>2</sup>	30
Reprografia	1	7,90m <sup>2</sup>	1	1	7,90m <sup>2</sup>	1







A IES, conta com a seguinte estrutura no NEaD:

item	Descrição	QUANTID.	Patrimônio / n° s	local
1	DESKTOP DELL (LOCAÇÃO)	1	JH1KSY2	COORD. NEAD
2	DESKTOP DELL (LOCAÇÃO)	4	-	COORD. NEAD
3	MONITOR LCD DELL (LOCAÇÃO)	5	-	COORD. NEAD
4	CADEIRA SEM BRAÇO	2	-	COORD. NEAD
5	MONITOR LCD DELL (CPJUR)	1	-	COORD. NEAD
6	MONITOR LCD ACER	1	-	COORD. NEAD
7	DESKTOP AMAZON PRINT	1	-	COORD. NEAD
8	DESKTOP DELL OPITLEX 3020	1	DXLV9B2	COORD. NEAD
9	MONITOR LCD DELL	1	-	COORD. NEAD
10	DESKTOP DELL INSPIRION	1	5HXKVG2	COORD. NEAD
11	DESKTOP DELL CINZA	1	DXPS9B2	COORD. NEAD
12	DESKTOP AMAZON PRINT	1	-	COORD. NEAD
13	TV PANASONIC VIEIRA 42"	1	-	COORD. NEAD
14	RACK MEDIO DE INFORMATICA	1	-	COORD. NEAD
15	DESKTOP POSITIVO	1	4A2719L2X	COORD. NEAD
16	APARADOR ALTO EM MDF (CPJUR)	2	-	ESTUDIO 1





17	DESKTOP DELL OPITLEX 7050 (CPJUR)	1	-	ESTUDIO 1
18	MESA DE CORTE SE 650 (CPJUR)	1	-	ESTUDIO 1
19	POLTRONA COM ALMOFADA CINZA	2	-	ESTUDIO 1
20	PROJETOR SMART (CPJUR)	2	-	ESTUDIO 1 E 2
21	DESKTOP DELL	1	IBXK2K2	ESTUDIO 2
22	CONTROLE DE CAMERA PANASONIC (CPJUR) aw-rp501	1	-	ESTUDIO 2
23	TRICASTER NEWTEC (CPJUR)	1	NA5074459841387	ESTUDIO 2
24	DATA VIDEO NVS - 25 (CPJUR)	1	-	ESTUDIO 2
25	REFLETOR MASTER FLO 55W (CPJUR)	2	-	ESTUDIO 2
26	CAMERA ROBOTICA 360° AW -HE40HKP (CPJUR)	1	K6TQD008	ESTUDIO 2
27	MONITOR 23" LG (CPJUR)	1	-	ESTUDIO 2
28	LOUSA INTERATIVA SMART BOARD 8001 (CPJUR)	1	-	ESTUDIO 2
29	MICROFONE DE LAPELA (CPJUR)	2	-	ESTUDIO 2
30	CADEIRA TECIDO MARROM E PRETO SEM BRAÇO	6	-	ESTUDIO 2
31	MESA DE PROFESSOR	1	-	ESTUDIO 2
32	MESA DE PROFESSOR	1	-	METHOD. ATIVAS
33	CADEIRA TECIDO MARROM E PRETO SEM BRAÇO	5	-	METHOD. ATIVAS





34	CADEIRA PARA OBESO	2	-	METOD. ATIVAS
35	QUADRO BRANCO	1	-	METOD. ATIVAS
36	CONDICIONADOR DE AR SPLIT TRIVOLT 30000 BTUS	2	-	METOD. ATIVAS
37	CONDICIONADOR DE AR SPLIT TRIVOLT 30000 BTUS	1	-	LAB. INFO. EAD

## ACESSIBILIDADE

Conforme o Decreto nº. 5.296/2004, que regulamenta as leis nº. 10.048/2000 e nº 10.098/2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, todo estabelecimento de atendimento ao público deve oferecer:

- Entradas dos edifícios e de salas sem degraus ou com rampa;
- Assoalhos e pisos antiderrapantes;
- Corrimãos em todas as escadarias, estendendo-se além do primeiro e último degrau;
- Sanitários com boxes amplos e barras de apoio;
- Bebedouros mais baixos, para serem utilizados por pessoas em cadeiras de rodas.

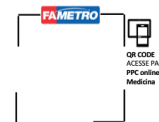
Para que os padrões estabelecidos por lei não sejam descumpridos, é necessário que o coordenador do polo observe constantemente as orientações acima descritas.

## Coordenador de Curso

O coordenador é o profissional que atua com o objetivo de administrar e zelar pela estrutura física e recursos humano, dar suporte nas atividades de ensino, no acolhimento e fidelização dos alunos, assegurar o bom funcionamento. O coordenador desempenhará as seguintes atividades:

- Organizar o espaço necessário para a implantação do Polo, conforme as especificações exigidas neste manual;
- Auxiliar na implantação e consolidação do polo;
- Zelar pelo nome e pela reputação da IES, abstendo-se de praticar qualquer ato que possa comprometer sua imagem ou sua credibilidade perante seus acadêmicos ou terceiros;





- Elaborar e encaminhar à SEDE relatórios periódicos de acordo com diretrizes estabelecidas IES;
  - Acompanhar, executar e coordenar as atividades administrativas do polo
  - Avaliar o serviço de acesso à internet banda larga necessário à transmissão e acesso aos conteúdos dos cursos oferecidos no polo;
  - Participar do processo de planejamento da divulgação dos cursos;
  - Realizar a divulgação do polo e a captação de potenciais alunos inscritos nos cursos ofertados na modalidade a distância;
  - Participar dos eventos de capacitação promovidos pela IES, presenciais ou a distância;
  - Dialogar e trabalhar de forma integrada e colaborativa com a equipe do polo e os alunos;
  - Acompanhar as atividades de ensino presenciais;
  - Realizar eventos acadêmicos e de integração do polo à comunidade;
- Suas demais responsabilidades são definidas pela equipe corporativa da IES.

### **Atendimento e Secretaria**

Tem como atividade a recepção dos candidatos, orientação para inscrição no processo seletivo, dúvidas sobre a IES, auxílio no atendimento do ambiente de estudos/biblioteca, solicitar e acompanhar serviços demandados pelos alunos do polo junto a secretaria acadêmica, departamento financeiro entre outros setores da IES, orientar alunos sobre os procedimentos adequados para estas necessidades e como realizá-los via Portal do Aluno.

### **Comercial**

As atribuições do consultor comercial são divulgar e promover ações comerciais, atender clientes pessoalmente e virtualmente, fazer cadastros de potenciais alunos e apresentar os cursos na empresa conveniada ou em eventos. Suas demais responsabilidades são definidas pela equipe comercial corporativa.

### **Técnico de TI**

É responsabilidade do Técnico de TI montar, instalar, dar manutenção em computadores, instalar e utilizar softwares, interligar sistemas de computadores, diagnosticar e corrigir falhas no funcionamento de computadores e programas de softwares. Também é de sua atribuição o atendimento aos alunos no laboratório de informática.

### **Atendimento ao Aluno**





Atendimento personalizado para esclarecer questões administrativas, acadêmicas e financeiras.

Seguem alguns atendimentos realizados:

- Esclarecer dúvidas sobre o curso, a metodologia e o material didático;
- Esclarecer dúvidas sobre a plataforma de estudos, as avaliações on-line e presenciais;
  - Retirar todos os tipos de declarações;
  - Esclarecer dúvidas e fazer solicitações administrativas, acadêmicas e financeiras;
  - Atualizar dados cadastrais;
  - Solicitar programa das disciplinas do curso;
  - Esclarecer dúvidas sobre estágio supervisionado/Internato;
  - Solicitar assinatura de termo de estágio/Internato;
  - Entregar relatório de estágio/Internato;
  - Esclarecer dúvidas sobre processo de colação de grau e entregar os documentos para essa cerimônia.
    - Retirar histórico escolar, certificado de conclusão de curso ou diploma.



## ANEXO II

### **CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA**

#### **RELATÓRIO DE APROVAÇÃO DO EMENTÁRIO E BIBLIOGRAFIAS DO CURSO DE MEDICINA**

Os itens ementário e bibliografia na composição do Projeto Pedagógico de Curso são elementos de fundamental importância para formação do futuro profissional, a elaboração do ementário de cada unidade curricular é contemplada a partir da Diretriz Curricular do Curso baseado no art.4º que apresenta os campos interligados de formação, ou seja, os eixos de formação do profissional Médico. Neste Relatório buscamos evidenciar as relações existentes entre as ementas, as bibliográficas básicas; as bibliografias complementares e os conteúdos curriculares, obedecendo ao que prediz as Diretrizes Curriculares do Curso de graduação em Medicina em termos de eixo de formação. A saber:

Art. 4º Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes áreas:

- I - Atenção à Saúde;
- II - Gestão em Saúde; e
- III - Educação em Saúde

No decorrer das discussões para definição do referencial bibliográfico o NDE (Núcleo docente estruturante) selecionou referências bibliográficas que compuseram a bibliografia básica e complementar dos componentes curriculares que compõem a Matriz Curricular do Curso. Este referencial teórico foi atualizado, observando a indicação de títulos com edições mais atuais, ou ainda a substituição de títulos que atendem com maior qualidade os componentes curriculares (disciplinas).

Tanto a primeira versão quanto esta versão final foram elaboradas pelo Núcleo Docente Estruturante e Homologados pelo Colegiado de Curso. Observe-se ainda que



este relatório também considera as competências e habilidades que formam o perfil do egresso também previstas nas DCN's do Curso de Graduação em Medicina:

Art. 9º A formação do médico tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

No âmbito mais **específico da formação profissional** e baseado nas DCNs (2014), o curso de medicina da **IES** estabelece como prioridade as seguintes capacidades e desempenhos a serem desenvolvidos durante o processo de formação na graduação:

No âmbito da **Atenção às Necessidades Individuais de Saúde** o graduando deverá desenvolver como ação-chave a **Identificação de Necessidades de Saúde**, que comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:

**I - Realização da História Clínica**, na qual estabelece relação profissional ética no contato com as pessoas sob seus cuidados, familiares ou responsáveis; identifica situações de emergência, desde o início do contato, atuando de modo a preservar a saúde e a integridade física e mental das pessoas sob cuidado; orienta o atendimento às necessidades de saúde, sendo capaz de combinar o conhecimento clínico e as evidências científicas, com o entendimento sobre a doença, na perspectiva da singularidade de cada pessoa; utiliza-se de linguagem compreensível no processo terapêutico, estimulando o relato espontâneo da pessoa sob cuidados, tendo em conta os aspectos psicológicos, culturais e contextuais, sua história de vida, o ambiente em que vive e suas relações sócio-familiares, assegurando a privacidade e o conforto; favorece a construção de vínculo, valorizando as preocupações, expectativas, crenças e os valores relacionados aos problemas relatados trazidos pela pessoa sob seus cuidados e responsáveis, possibilitando que ela analise sua própria situação de saúde, o que permite gerar autonomia no cuidado; identifica os motivos ou queixas, evitando julgamentos, e considerando o contexto de vida e dos elementos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e a investigação de práticas culturais de cura em saúde, de matriz afro-indígena-brasileira e de outras relacionadas ao processo saúde-doença; orienta e organiza a anamnese, utilizando o raciocínio clínico-epidemiológico, a técnica semiológica e o conhecimento das evidências científicas; investiga os sinais

e sintomas e as repercussões da situação, hábitos, fatores de risco, exposição às iniquidades econômicas, sociais e de saúde, condições correlatas, antecedentes pessoais e familiares; e registra os dados relevantes da anamnese no prontuário de forma clara e legível;

**II - Realização do Exame Físico:** no qual esclarece sobre os procedimentos, manobras ou técnicas do exame físico ou exames diagnósticos, obtendo consentimento da pessoa sob seus cuidados ou do responsável; cuida ao máximo com a segurança, privacidade e conforto da pessoa sob seus cuidados; tem postura ética, respeitosa e destreza técnica na inspeção, percussão, palpitação e ausculta, com precisão na aplicação das manobras e procedimentos do exame físico geral e específico, considerando a história clínica, a diversidade étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, linguístico-cultural e de pessoas com deficiência; e esclarece, à pessoa sob seus cuidados ou ao seu responsável, sobre os sinais verificados, registrando as informações no prontuário, de modo legível;

**III - Formulação de Hipóteses e Priorização de Problemas,** na qual estabelece as hipóteses diagnósticas mais prováveis, relacionando os dados da história e exames clínicos; formula o prognóstico dos problemas da pessoa sob seus cuidados, considerando os contextos pessoal, familiar, do trabalho, epidemiológico, ambiental e outros pertinentes; informa e esclarece as hipóteses estabelecidas, de forma ética e humanizada, considerando as eventuais dúvidas e questionamentos da pessoa sob seus cuidados, dos familiares ou responsáveis; estabelece oportunidades na comunicação para mediar conflito e conciliar possíveis visões divergentes entre profissionais de saúde, da pessoa sob seus cuidados, familiares ou responsáveis; e compartilha o processo terapêutico, com negociação do tratamento, com a possível inclusão de práticas populares de saúde, que podem ter sido testadas ou que não causem dano;

**IV - Promoção de Investigação Diagnóstica,** na qual propõe e explica, à pessoa sob cuidado ou responsável, sobre a investigação diagnóstica para ampliar, confirmar ou afastar hipóteses diagnósticas, incluindo as indicações de realização de aconselhamento genético; solicita exames complementares, com base nas melhores evidências científicas, conforme as necessidades da pessoa sob seus cuidados, avaliando sua possibilidade de acesso aos testes necessários; avalia, de forma singularizada, as condições de segurança da pessoa sob seus cuidados,

considerando-se eficiência, eficácia e efetividade dos exames; interpreta os resultados dos exames realizados, considerando as hipóteses diagnósticas, a condição clínica e o contexto da pessoa sob seus cuidados; e registra e atualiza, no prontuário, a investigação diagnóstica, de forma clara e objetiva;

Ainda no âmbito da **Atenção às Necessidades Individuais de Saúde** o graduando deverá desenvolver como outra ação-chave o **Desenvolvimento e Avaliação de Planos Terapêuticos** que comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:

**I - Elaboração e Implementação de Planos Terapêuticos**, na qual estabelece, a partir do raciocínio clínico-epidemiológico, os contextos específicos e planos terapêuticos, contemplando as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação; discute o plano terapêutico, suas implicações e o prognóstico, segundo as melhores evidências científicas, as práticas culturais de cuidado e cura da pessoa sob seus cuidados, e as necessidades individuais e coletivas; promove o diálogo entre as necessidades referidas pela pessoa sob seus cuidados ou responsável, e as necessidades percebidas pelos profissionais de saúde, estimulando a pessoa sob seus cuidados a refletir sobre seus problemas e a promover o autocuidado; estabelece pacto sobre as ações de cuidado, promovendo a participação de outros profissionais, sempre que necessário; implementa as ações pactuadas e disponibiliza as prescrições e orientações legíveis, estabelecendo e negociando o acompanhamento ou encaminhamento da pessoa sob seus cuidados com justificativa; informa sobre situações de notificação compulsória aos setores responsáveis; considera a relação custo-efetividade das intervenções realizadas, explicando-as às pessoas sob cuidado e familiares, tendo em vista as escolhas possíveis; atua com autonomia e competência nas situações de emergência mais prevalentes de ameaça à vida; e exercita a cidadania de forma competente em defesa da vida e dos direitos das pessoas;

**II - Acompanhamento e Avaliação de Planos Terapêuticos**, no qual acompanha e avalia a efetividade das intervenções realizadas e considera a avaliação da pessoa sob seus cuidados ou do responsável em relação aos resultados obtidos, analisando dificuldades e valorizando conquistas; favorece o envolvimento da equipe de saúde na análise das estratégias de cuidado e resultados obtidos; revisa o diagnóstico e o plano terapêutico, sempre que necessário; explica e orienta sobre os

encaminhamentos ou a alta, verificando a compreensão da pessoa sob seus cuidados ou responsável; e registra o acompanhamento e a avaliação do plano no prontuário, buscando torná-lo um instrumento orientador do cuidado integral da pessoa sob seus cuidados.

No âmbito da **Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva** o graduando deverá desenvolver como ação-chave a **Investigação de Problemas de Saúde Coletiva** que comporta o desempenho de **Análise das Necessidades de Saúde de Grupos de Pessoas e as Condições de Vida e de Saúde de Comunidades**.

A partir de dados demográficos, epidemiológicos, sanitários e ambientais, o graduando considera as dimensões de risco, vulnerabilidade, incidência e prevalência das condições de saúde, com os seguintes descritores: acessa e utiliza dados secundários ou informações que incluam o contexto político, cultural, socioeconômico e ambiental, bem como as discriminações institucionais e as relações, movimentos e valores de populações, em seu território, visando a ampliar a explicação de causas, efeitos, com bases na determinação social do processo saúde-doença e no seu enfrentamento; relaciona os dados e as informações obtidas, articulando os aspectos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais ao adoecimento e à vulnerabilidade de grupos; e estabelece o diagnóstico de saúde, priorizando os problemas e considerando sua magnitude, existência de recursos para o seu enfrentamento e a importância técnica, cultural e política do contexto;

Quanto à ação-chave **Desenvolvimento e Avaliação de Projetos de Intervenção Coletiva** ela comporta os seguintes descritores de desempenho, onde o graduando: participa da discussão e construção de projetos de intervenção em grupos sociais, orientando-se para melhoria dos indicadores de saúde, considerando sempre sua autonomia e aspectos culturais; estimula a inserção de ações de promoção e educação em saúde em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica, voltadas às ações de cuidado com o corpo e a saúde; estimula a inclusão da perspectiva de outros profissionais e representantes de segmentos sociais envolvidos na elaboração dos projetos em saúde; promove o desenvolvimento de planos orientados para os problemas priorizados; participa da implementação de ações, considerando metas, prazos, responsabilidades, orçamento e factibilidade; e participa no planejamento e avaliação dos projetos e ações no âmbito do SUS, prestando contas e promovendo ajustes, orientados à melhoria da saúde coletiva.

No âmbito da **área de competência da Gestão em Saúde** a formação do graduando deve contemplar duas ações-chave: a **Organização do Trabalho em Saúde**; e o **Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde**.

A ação-chave Organização do Trabalho em Saúde comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:

**I - Identificação do Processo de Trabalho**, no qual identifica a história da saúde, as políticas públicas de saúde no Brasil, a Reforma Sanitária, os princípios do SUS e os desafios na organização do trabalho em saúde, considerando seus princípios, diretrizes e políticas de saúde; identifica oportunidades e desafios na organização do trabalho nas redes de serviços de saúde, reconhecendo o conceito ampliado de saúde, no qual todos os cenários em que se produz saúde são ambientes relevantes e neles se deve assumir e propiciar compromissos com a qualidade, integralidade e continuidade da atenção; utiliza as diversas fontes para identificar problemas no processo de trabalho, incluindo a perspectiva dos profissionais e dos usuários e a análise de indicadores e do modelo de gestão, de modo a identificar risco e vulnerabilidade de pessoas, famílias e grupos sociais; inclui a perspectiva dos usuários, família e comunidade, favorecendo sua maior autonomia na decisão do plano terapêutico, respeitando seu processo de planejamento e de decisão considerando-se, ainda, os seus valores e crenças; promove o trabalho colaborativo em equipes de saúde, respeitando normas institucionais dos ambientes de trabalho e agindo com compromisso ético-profissional, superando a fragmentação do processo de trabalho em saúde; participa na priorização de problemas, identificando a relevância, magnitude e urgência, as implicações imediatas e potenciais, a estrutura e os recursos disponíveis; e propicia abertura para opiniões diferentes e respeito à diversidade de valores, de papéis e de responsabilidades no cuidado à saúde.

**II - Elaboração e Implementação de Planos de Intervenção**, na qual participa em conjunto com usuários, movimentos sociais, profissionais de saúde, gestores do setor sanitário e de outros setores na elaboração de planos de intervenção para o enfrentamento dos problemas priorizados, visando a melhorar a organização do processo de trabalho e da atenção à saúde; apoia a criatividade e a inovação, na construção de planos de intervenção; participa na implementação das ações, favorecendo a tomada de decisão, baseada em evidências científicas, na eficiência, na eficácia e na efetividade do trabalho em saúde; e participa na negociação e

avaliação de metas para os planos de intervenção, considerando as políticas de saúde vigentes, os colegiados de gestão e de controle social.

A ação-chave **Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde** comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:

**I - Gerenciamento do Cuidado em Saúde** no qual o aluno promove a integralidade da atenção à saúde individual e coletiva, articulando as ações de cuidado, no contexto dos serviços próprios e conveniados ao SUS; utiliza as melhores evidências e os protocolos e diretrizes cientificamente reconhecidas, para promover o máximo benefício à saúde das pessoas e coletivos, segundo padrões de qualidade e de segurança; e favorece a articulação de ações, profissionais e serviços, apoiando a implantação de dispositivos e ferramentas que promovam a organização de sistemas integrados de saúde.

**II - Monitoramento de Planos e Avaliação do Trabalho em Saúde**, no qual participa em espaços formais de reflexão coletiva sobre o processo de trabalho em saúde e sobre os planos de intervenção; monitora a realização de planos, identificando conquistas e dificuldades; avalia o trabalho em saúde, utilizando indicadores e relatórios de produção, ouvidoria, auditorias e processos de acreditação e certificação; utiliza os resultados da avaliação para promover ajustes e novas ações, mantendo os planos permanentemente atualizados e o trabalho em saúde em constante aprimoramento; formula e recebe críticas, de modo respeitoso, valorizando o esforço de cada um e favorecendo a construção de um ambiente solidário de trabalho; e estimula o compromisso de todos com a transformação das práticas e da cultura organizacional, no sentido da defesa da cidadania e do direito à saúde.

A **área de competência de Educação em Saúde** deverá contemplar três ações-chave no processo de formação: a **Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva**; a **Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento**; e a **Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos**.

A ação-chave **Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva** comporta os seguintes desempenhos: estimula a curiosidade do aluno e o desenvolvimento da capacidade de aprender com todos os envolvidos, em todos os momentos do trabalho em saúde; e identifica as necessidades de aprendizagem próprias, das pessoas sob seus cuidados e responsáveis, dos cuidadores, dos



familiares, da equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais ou da comunidade, a partir de uma situação significativa, respeitados o conhecimento prévio e o contexto sociocultural de cada um.

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

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

O referencial bibliográfico se encontra distribuídos em três bibliografias básicas e cinco bibliografias complementares para cada UNIDADE CURRICULAR, na escolha dos títulos damos preferência aos títulos mais atuais, preferencialmente publicados ou reeditados nos últimos três anos. Além disso o referencial encontra apoio no material disponibilizado pelo Convênio com a Biblioteca Virtual da Pearson e os periódicos indicados para o curso.

Neste relatório, então podemos encontrar a ementa relacionada em plano horizontal com a bibliografia básica e a complementar e estas, por sua vez, em articulação com os conteúdos essenciais da formação indicados nas DCN's. O relatório fecha com a indicação das competências previstas nas referidas DCN's, as quais encontram espaço nos conteúdos dos componentes curriculares.

A partir do exposto, os membros do Núcleo Docente Estruturante da IES, INDICAM A AQUISIÇÃO DA BIBLIOGRAFIA INDICADA NA RAZÃO DE 23 EXEMPLARES PARA CADA 9 (NOVE) vagas, considerando-se para cada unidade curricular 3 (três) obras para bibliografias básicas e 5 (cinco) para bibliografias complementares. POIS ESTA PROPORÇÃO ATENDE DE MANEIRA EXCELENTE A IMPLANTAÇÃO DO CURSO. CABE RESSALTAR QUE A INSTITUIÇÃO POSSUI POLÍTICA DE RENOVAÇÃO E AQUISIÇÃO DE ACERVO SENDO ACRESCIDOS NOVOS EXEMPLARES E/OU NOVOS TÍTULOS COM O CRESCIMENTO DO CURSO, VISANDO A QUALIDADE PEDAGÓGICA DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS. Abaixo assinados, referendam as ementas e bibliografias contidas neste Relatório, são componentes da Estrutura Curricular do Curso de Graduação em Medicina.

Informamos que o relatório assinado e validado pelo NDE estará à disposição dos avaliadores no repositório Insitucional.

## 1º PERÍODO – MODELO

EMENTA DA UNIDADE CURRICULAR	BIBLIOGRAFIA		CONTEÚDOS CURRICULARES RELACIONADOS
	Básica	Complementar	
<b>COMPETÊNCIAS PREVISTAS PARA A DISCIPLINA:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;</li><li>✓ Incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;</li><li>✓ Estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões.</li></ul>			

## **RELATÓRIO DE ESTUDO DA TITULAÇÃO E EXPERIÊNCIA DOCENTE DENTRO E FORA DO MAGISTÉRIO SUPERIOR**

Este relatório visa justificar e demonstrar a relação entre a titulação e a experiência do corpo docente dentro e fora do magistério superior e a expectativa da IES em relação ao desempenho docente em sala de aula.

Analisando as características da atuação pedagógica dos docentes do curso de Medicina e seus possíveis efeitos na aprendizagem dos alunos, com intuito de contribuir para que o egresso possa atuar em sua plenitude a profissão de Médico. Para tanto foi verificado a experiência ao longo da trajetória dos profissionais que fazem parte do corpo docente do Curso de Medicina da Instituição.

Sabe-se que as instituições de ensino superior buscam a qualidade nos processos de ensino aprendizagem e somos conhecedores que há lacunas, não completamente visíveis, entre o ensinar e o aprender, e entre o aprender e a prática no meio social e esta foi uma das preocupações da Instituição, para contratar os docentes que tem a missão de preparar e ofertar ao mundo do trabalho pessoas que possam fazer a diferença na sua área de atuação como médicos, contribuindo para o desenvolvimento local com ética, humanismo e responsabilidade sócio ambiental.

A titulação acadêmica tem igual importância, pois o docente detém o conhecimento de sua trajetória ao longo de sua formação acadêmica para desempenhar seu papel de educador com qualidade no ambiente da sala de aula. Sua experiência profissional será o diferencial para associar a teoria à prática, apresentando situações vivenciadas nas organizações e assim, fortalecendo o processo de ensino aprendizagem.

Através dos relatos de experiências comprovados no currículo lattes e os resultados das avaliações internas institucionais, verificamos a qualidade do desempenho em sala de aula. As atividades Interdisciplinares que fazem parte da proposta do curricular do curso tem a finalidade de proporcionar aos discentes a percepção global do conhecimento presente nas diversas disciplinas da matriz curricular do curso. A transversalidade trata das questões referentes às problemáticas das inserções sociais e busca de soluções para desenvolver no discente o respeito a conduta ética, a responsabilidade sócio ambiental e ao exercício da cidadania.

As metodologias ativas contribuem para a construção do fazer pedagógico auxiliando o docente na aplicação de princípios didáticos, assim como na seleção adequada das estratégias/metodologias de aprendizagem e de avaliação por meio de um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes articulados para serem desenvolvidas, executadas e relacionadas ao desempenho profissional complexo, criativo, não-rotineiro.

Tais requisitos são essenciais para que os docentes desenvolvam atividades de cunho pedagógico que fomentem o raciocínio lógico crítico e reflexivo tendo como base a literatura indicada, sempre vinculada aos conteúdos previstos na matriz curricular e as exigências do mundo do trabalho.

A experiência destes profissionais no mercado de trabalho traz a realidade vivenciada nos ambientes das organizações para a sala de aula, contribuindo para uma formação do perfil do egresso. O mesmo acontece com a experiência na docência que traz a maturidade pedagógica que é a capacidade de transformar a informação em conhecimento.

O aluno ao longo do curso precisa desenvolver competências e habilidades requerida pela diretriz do curso de Medicina. Esse processo é desenvolvido por meio das unidades curriculares correspondentes a cada período, nesse momento cada docente de posse de suas experiências profissionais e docência, terá o papel fundamental para desenvolver o perfil do egresso, utilizando sua expertise com metodologias ativas que propicie o desenvolvimento dessas habilidades e competências. No quadro 1. anexo a este relatório apresenta as competências e habilidades e a relação das unidades curriculares por cada período. Nesse relatório consta uma síntese sobre o profissional que fará parte do corpo docente do curso de Medicina com informações relevantes sobre sua trajetória profissional e como contribui para formação do perfil do egresso.

### **Expectativas do Desempenho Docente:**

- Capacidade para analisar os conteúdos dos componentes curriculares, abordando a sua relevância para a atuação profissional e acadêmica dos discentes;
- Fomentar o raciocínio crítico com base na literatura utilizada;
- Apresentar exemplos contextualizados com os conteúdos dos componentes curriculares e com relação a problemas práticos em relação ao fazer profissional;
- Se manter atualizado com relação ao conteúdo e a prática;
- Promover a interdisciplinaridade no contexto laboral;
- Analisar as competências previstas no PPC com relação ao conteúdo abordado e a profissão;
- Identificar dificuldades dos alunos por meio das avaliações diagnóstica, formativa e somativa e elaborar atividades que permitam a promoção da aprendizagem, considerando o perfil do egresso;
- Demonstrar liderança em sala de aula;
- Produzir cientificamente.

A IES justifica a escolha dos docentes do quadro do curso com base nos requisitos institucionais para habilitação de admissão constante no Plano de Cargos e Salários, considerados a priori, importantes para a construção da relação docente-discente em sala de aula.

### **Etapas para Escolha Docente**

1º. Pré-triagem dos currículos lattes pelo coordenador de curso em relação a formação titulação e experiência dentro e fora do magistério superior, considerando os conteúdos curriculares,

2º. Análise das habilidades didáticas e de avaliação dos candidatos a docentes, habilidades estas testadas em uma banca avaliadora composta de três docentes experientes,

3º. Análise das referências anteriores dos docentes, e por fim,

4º. Entrevista do docente pela coordenação de ensino que homologa a escolha do quadro docente do curso.

Os critérios de admissibilidade em conjunto com a triagem do coordenador e relatório da banca avaliadora são preditores do desempenho docente.

### **Processo de Checagem**

O processo de checagem da efetiva adequação do docente em relação às expectativas de atuação docente é resultado das avaliações de desempenho realizadas nas instâncias:

- Comissão Própria de Avaliação – CPA, por meio do questionário de avaliação docente;
- Coordenação Acadêmica - avalia a participação nas semanas pedagógicas de formação dos docentes para a melhoria contínua da didática, liderança em sala de aula, aplicação de atividades contextualizadas, interdisciplinares e didático-pedagógicas;
- Coordenação de Curso - avalia o *feedback* dos alunos para a coordenação de curso em reuniões com os representantes de turma, sobre o desempenho dos docentes em relação às políticas da IES e a execução dos planos de ensino construídos, sempre visando as competências e habilidades do perfil do egresso.



Vale destacar que, os componentes curriculares dos cursos de graduação, possuem componentes de núcleo básico e núcleo profissionalizante, e que, portanto, o curso será composto de docentes com formação e experiência para as disciplinas profissionalizantes em suas respectivas áreas e docentes com formação e habilitação para as disciplinas do núcleo básico.

#### **Requisitos de habilitação para docência na IES:**

- I. Idoneidade moral do candidato;
- II. Títulos acadêmicos;
- III. Trabalhos publicados;
- IV. Diploma de pós-graduação lato sensu;
- V. Comprovação de experiência.

#### **Formação Docente:**

Os docentes habilitados passam semestralmente por Semanas Pedagógicas de formação e atualização didático-pedagógicas.

#### **Planejamento Didático Pedagógico:**

Os docentes habilitados passam semestralmente por discussão dos resultados da avaliação do curso feita pela CPA e constroem coletivamente e em conjunto com o coordenador do curso o Plano Acadêmico-Administrativo do semestre para potencialização de todas as ações do curso com vistas à melhoria contínua. E cada docente prepara seu plano de ensino observando as políticas institucionais no âmbito do curso de ensino, pesquisa, extensão e responsabilidade social, bem como o perfil pretendido do egresso.

#### **Perfil do Egresso do Curso de Medicina:**

De acordo com a Resolução CNE/CES Nº 3, DE 20 de junho de 2014, instituidora das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina tem como perfil do formando egresso/profissional.

A diversidade e a complexidade dos campos de atuação dos profissionais de saúde exigem um novo delineamento para o âmbito específico de cada profissão. De uma maneira

geral, todos os profissionais de saúde deverão estar dotados de competências (conhecimento, habilidades e atitudes) que possibilitem a sua interação e atuação multiprofissional, tendo como beneficiários os indivíduos e a comunidade, promovendo a saúde para todos.

A IES propõe em seus princípios e finalidades para o curso de medicina a formar o profissional médico com "*formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença*", em acordo pleno com os pressupostos estabelecidos na Resolução nº 3 de 20 de junho de 2014, das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs, 2014).

Para alcançar os princípios e finalidades da formação médica são apresentadas, a seguir, as competências no âmbito geral da formação do profissional de saúde e, em especial, do médico a ser formado pelo Curso de Medicina do Centro universitário - FAMETRO, para o município de Manaus.

Em consonância com as DCNs (2014), e pautados pela necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional médico, a formação geral do graduado em medicina, seguem as áreas propostas pela DCN:

Área I - Atenção à Saúde;

Área II - Gestão em Saúde;

Área III - Educação em Saúde;

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

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

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

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

**IV - Segurança na realização de processos e procedimentos**, referenciados nos mais altos padrões da prática médica, de modo a evitar riscos, efeitos adversos e danos aos usuários, a si mesmo e aos profissionais do sistema de saúde, com base em reconhecimento clínico-epidemiológico, nos riscos e vulnerabilidades das pessoas e grupos sociais;

**V - Preservação da biodiversidade com sustentabilidade**, de modo que, no desenvolvimento da prática médica, sejam respeitadas as relações entre ser humano, ambiente, sociedade e tecnologias, e contribua para a incorporação de novos cuidados, hábitos e práticas de saúde;

**VI - Ética profissional**, fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, levando em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico;

**VII - Comunicação**, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidados;

**VIII - Promoção da saúde**, como estratégia de produção de saúde, articulada às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribuindo para construção de ações que possibilitem responder às necessidades sociais em saúde;

**IX - Cuidado centrado na pessoa sob seus cuidados**, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho Inter profissional, em equipe, com o desenvolvimento de relação horizontal, compartilhada, respeitando-se as necessidades e desejos da pessoa sob cuidado, família e comunidade, a compreensão destes sobre o adoecer, a identificação de objetivos e responsabilidades comuns entre profissionais de saúde e usuários no cuidado;

**X - Promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência**, compreendendo os diferentes modos de adoecer, nas suas especificidades.

**Na Gestão em Saúde**, o curso de medicina do Centro Universitário FAMETRO visa à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de

saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem-estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões:

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

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

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

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

**V - Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso**, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade;

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

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

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

**Na Educação em Saúde**, o graduando de medicina da FAMETRO deverá ser corresponsável pela própria formação inicial, continuada e em serviço, e pela sua autonomia intelectual e responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e ao estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, tendo por objetivos:

**I - Aprender a aprender**, como parte do processo de ensino aprendizagem, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas, construindo sentidos para a identidade profissional e avaliando, criticamente, as informações obtidas, preservando a privacidade das fontes;

**II - Aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, a partir da mediação dos professores e profissionais do SUS**, desde o primeiro ano do curso;

**III - Aprender inter-profissionalmente**, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde;

**IV - Aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade**, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico;

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

**VI - Participação de programas de Mobilidade Acadêmica e Formação de Redes Estudantis ofertados a estudantes**, professores e profissionais da saúde, com ampliação das oportunidades de aprendizagem, pesquisa e trabalho, que viabilizarão a identificação de novos desafios da área, que estabelecerão 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 uma língua franca, para manter-se atualizado com os avanços da medicina conquistados no país e fora dele, bem como para interagir com outras equipes de profissionais da saúde em outras partes do mundo e divulgar as conquistas científicas alcançadas no Brasil;

## **Competências e Habilidades Gerais**

Para formação do egresso no curso de Graduação em Medicina estabelece como prioridade as seguintes capacidades e desempenhos a serem desenvolvidos durante o processo de formação na graduação:

- I – Área de Competência de Atenção à Saúde;
- II – Área de Competência de Gestão em Saúde;
- III – Área de Competência de Educação em Saúde.

## **Competências e Habilidades específicas**

Concebemos uma competência como uma articulação de diferentes saberes (conceitos, atitudes e procedimentos) que convergem para uma atuação responsável, ética e com resolutividade frente às situações que se apresentam no cotidiano da sua profissão, admitimos, a organização das competências e habilidades específicas previstas neste projeto, a partir da organização das mesmas em torno dos núcleos de estudo, os quais funcionam como grandes eixos temáticos, os quais abordam macro competências, tornando mais evidente, quais os saberes indispensáveis para formação do futuro egresso, frente a proposta pedagógica que o curso enseja, assim entendemos que, a partir das unidades de estudos, o conjunto de disciplinas previstas possam promover a aprendizagem na direção do saber; do saber fazer e do saber ter atitudes compatíveis ao excelente exercício profissional.

**No âmbito da Atenção às Necessidades Individuais de Saúde**, o graduando deverá desenvolver como ação-chave a Identificação de Necessidades de Saúde, que comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:

**I - Realização da História Clínica**, na qual estabelece relação profissional ética no contato com as pessoas sob seus cuidados, familiares ou responsáveis; identifica situações de emergência, desde o início do contato, atuando de modo a preservar a saúde e a integridade física e mental das pessoas sob cuidado; orienta o atendimento às necessidades de saúde, sendo capaz de combinar o conhecimento clínico e as evidências científicas, com o entendimento sobre a doença, na perspectiva da singularidade de cada pessoa; utiliza-se de linguagem compreensível no processo terapêutico, estimulando o relato espontâneo da pessoa sob cuidados, tendo em conta os aspectos psicológicos, culturais e contextuais, sua



história de vida, o ambiente em que vive e suas relações sócio familiares, assegurando a privacidade e o conforto; favorece a construção de vínculo, valorizando as preocupações, expectativas, crenças e os valores relacionados aos problemas relatados trazidos pela pessoa sob seus cuidados e responsáveis, possibilitando que ela analise sua própria situação de saúde, o que permite gerar autonomia no cuidado; identifica os motivos ou queixas, evitando julgamentos, e considerando o contexto de vida e dos elementos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e a investigação de práticas culturais de cura em saúde, de matriz afro-indígena-brasileira e de outras relacionadas ao processo saúde-doença; orienta e organiza a anamnese, utilizando o raciocínio clínico-epidemiológico, a técnica semiológica e o conhecimento das evidências científicas; investiga os sinais e sintomas e as repercussões da situação, hábitos, fatores de risco, exposição às iniquidades econômicas, sociais e de saúde, condições correlatas, antecedentes pessoais e familiares; e registra os dados relevantes da anamnese no prontuário de forma clara e legível;

**II - Realização do Exame Físico:** no qual esclarece sobre os procedimentos, manobras ou técnicas do exame físico ou exames diagnósticos, obtendo consentimento da pessoa sob seus cuidados ou do responsável; cuida ao máximo com a segurança, privacidade e conforto da pessoa sob seus cuidados; tem postura ética, respeitosa e destreza técnica na inspeção, percussão, palpitação e ausculta, com precisão na aplicação das manobras e procedimentos do exame físico geral e específico, considerando a história clínica, a diversidade étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, linguístico-cultural e de pessoas com deficiência; e esclarece, à pessoa sob seus cuidados ou ao seu responsável, sobre os sinais verificados, registrando as informações no prontuário, de modo legível;

**III - Formulação de Hipóteses e Priorização de Problemas,** na qual estabelece as hipóteses diagnósticas mais prováveis, relacionando os dados da história e exames clínicos; formula o prognóstico dos problemas da pessoa sob seus cuidados, considerando os contextos pessoal, familiar, do trabalho, epidemiológico, ambiental e outros pertinentes; informa e esclarece as hipóteses estabelecidas, de forma ética e humanizada, considerando as eventuais dúvidas e questionamentos da pessoa sob seus cuidados, dos familiares ou responsáveis; estabelece oportunidades na comunicação para mediar conflito e conciliar possíveis visões divergentes entre profissionais de saúde, da pessoa sob seus cuidados, familiares ou responsáveis; e compartilha o processo terapêutico, com negociação do tratamento, com a possível inclusão de práticas populares de saúde, que podem ter sido testadas ou que não causem dano;

**IV - Promoção de Investigação Diagnóstica**, na qual propõe e explica, à pessoa sob cuidado ou responsável, sobre a investigação diagnóstica para ampliar, confirmar ou afastar hipóteses diagnósticas, incluindo as indicações de realização de aconselhamento genético; solicita exames complementares, com base nas melhores evidências científicas, conforme as necessidades da pessoa sob seus cuidados, avaliando sua possibilidade de acesso aos testes necessários; avalia, de forma singularizada, as condições de segurança da pessoa sob seus cuidados, considerando-se eficiência, eficácia e efetividade dos exames; interpreta os resultados dos exames realizados, considerando as hipóteses diagnósticas, a condição clínica e o contexto da pessoa sob seus cuidados; e registra e atualiza, no prontuário, a investigação diagnóstica, de forma clara e objetiva;

**Ainda no âmbito da Atenção às Necessidades Individuais de Saúde** o graduando deverá desenvolver como outra ação-chave o **Desenvolvimento e Avaliação de Planos Terapêuticos que comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:**

**I - Elaboração e Implementação de Planos Terapêuticos**, na qual estabelece, a partir do raciocínio clínico-epidemiológico, os contextos específicos e planos terapêuticos, contemplando as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação; discute o plano terapêutico, suas implicações e o prognóstico, segundo as melhores evidências científicas, as práticas culturais de cuidado e cura da pessoa sob seus cuidados, e as necessidades individuais e coletivas; promove o diálogo entre as necessidades referidas pela pessoa sob seus cuidados ou responsável, e as necessidades percebidas pelos profissionais de saúde, estimulando a pessoa sob seus cuidados a refletir sobre seus problemas e a promover o autocuidado; estabelece pacto sobre as ações de cuidado, promovendo a participação de outros profissionais, sempre que necessário; implementa as ações pactuadas e disponibiliza as prescrições e orientações legíveis, estabelecendo e negociando o acompanhamento ou encaminhamento da pessoa sob seus cuidados com justificativa; informa sobre situações de notificação compulsória aos setores responsáveis; considera a relação custo-efetividade das intervenções realizadas, explicando-as às pessoas sob cuidado e familiares, tendo em vista as escolhas possíveis; atua com autonomia e competência nas situações de emergência mais prevalentes de ameaça à vida; e exercita a cidadania de forma competente em defesa da vida e dos direitos das pessoas;

**II - Acompanhamento e Avaliação de Planos Terapêuticos**, no qual acompanha e avalia a efetividade das intervenções realizadas e considera a avaliação da pessoa sob seus cuidados ou do responsável em relação aos resultados obtidos, analisando dificuldades e valorizando

conquistas; favorece o envolvimento da equipe de saúde na análise das estratégias de cuidado e resultados obtidos; revisa o diagnóstico e o plano terapêutico, sempre que necessário; explica e orienta sobre os encaminhamentos ou a alta, verificando a compreensão da pessoa sob seus cuidados ou responsável; e registra o acompanhamento e a avaliação do plano no prontuário, buscando torná-lo um instrumento orientador do cuidado integral da pessoa sob seus cuidados.

**No âmbito da Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva** o graduando deverá desenvolver como ação-chave a **Investigação de Problemas de Saúde Coletiva que comporta o desempenho de Análise das Necessidades de Saúde de Grupos de Pessoas e as Condições de Vida e de Saúde de Comunidades.**

A partir de dados demográficos, epidemiológicos, sanitários e ambientais, o graduando considera as dimensões de risco, vulnerabilidade, incidência e prevalência das condições de saúde, com os seguintes descritores: acessa e utiliza dados secundários ou informações que incluam o contexto político, cultural, socioeconômico e ambiental, bem como as discriminações institucionais e as relações, movimentos e valores de populações, em seu território, visando a ampliar a explicação de causas, efeitos, com bases na determinação social do processo saúde-doença e no seu enfrentamento; relaciona os dados e as informações obtidas, articulando os aspectos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais ao adoecimento e à vulnerabilidade de grupos; e estabelece o diagnóstico de saúde, priorizando os problemas e considerando sua magnitude, existência de recursos para o seu enfrentamento e a importância técnica, cultural e política do contexto;

Quanto à ação-chave **Desenvolvimento e Avaliação de Projetos de Intervenção Coletiva** ela comporta os seguintes descritores de desempenho, onde o graduando: participa da discussão e construção de projetos de intervenção em grupos sociais, orientando-se para melhoria dos indicadores de saúde, considerando sempre sua autonomia e aspectos culturais; estimula a inserção de ações de promoção e educação em saúde em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica, voltadas às ações de cuidado com o corpo e a saúde; estimula a inclusão da perspectiva de outros profissionais e representantes de segmentos sociais envolvidos na elaboração dos projetos em saúde; promove o desenvolvimento de planos orientados para os problemas priorizados; participa da implementação de ações, considerando metas, prazos, responsabilidades, orçamento e factibilidade; e participa no planejamento e avaliação dos projetos e ações no âmbito do SUS, prestando contas e promovendo ajustes, orientados à melhoria da saúde coletiva.

**No âmbito da área de competência da Gestão em Saúde** a formação do graduando deve contemplar duas ações-chave: a Organização do Trabalho em Saúde; e o Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde.

A ação-chave Organização do Trabalho em Saúde comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:

**I - Identificação do Processo de Trabalho**, no qual identifica a história da saúde, as políticas públicas de saúde no Brasil, a Reforma Sanitária, os princípios do SUS e os desafios na organização do trabalho em saúde, considerando seus princípios, diretrizes e políticas de saúde; identifica oportunidades e desafios na organização do trabalho nas redes de serviços de saúde, reconhecendo o conceito ampliado de saúde, no qual todos os cenários em que se produz saúde são ambientes relevantes e neles se deve assumir e propiciar compromissos com a qualidade, integralidade e continuidade da atenção; utiliza as diversas fontes para identificar problemas no processo de trabalho, incluindo a perspectiva dos profissionais e dos usuários e a análise de indicadores e do modelo de gestão, de modo a identificar risco e vulnerabilidade de pessoas, famílias e grupos sociais; inclui a perspectiva dos usuários, família e comunidade, favorecendo sua maior autonomia na decisão do plano terapêutico, respeitando seu processo de planejamento e de decisão considerando-se, ainda, os seus valores e crenças; promove o trabalho colaborativo em equipes de saúde, respeitando normas institucionais dos ambientes de trabalho e agindo com compromisso ético-profissional, superando a fragmentação do processo de trabalho em saúde; participa na priorização de problemas, identificando a relevância, magnitude e urgência, as implicações imediatas e potenciais, a estrutura e os recursos disponíveis; e propicia abertura para opiniões diferentes e respeito à diversidade de valores, de papéis e de responsabilidades no cuidado à saúde.

**II - Elaboração e Implementação de Planos de Intervenção**, na qual participa em conjunto com usuários, movimentos sociais, profissionais de saúde, gestores do setor sanitário e de outros setores na elaboração de planos de intervenção para o enfrentamento dos problemas priorizados, visando a melhorar a organização do processo de trabalho e da atenção à saúde; apoia a criatividade e a inovação, na construção de planos de intervenção; participa na implementação das ações, favorecendo a tomada de decisão, baseada em evidências científicas, na eficiência, na eficácia e na efetividade do trabalho em saúde; e participa na negociação e avaliação de metas para os planos de intervenção, considerando as políticas de saúde vigentes, os colegiados de gestão e de controle social.

A ação-chave Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:

**I - Gerenciamento do Cuidado em Saúde** no qual o aluno promove a integralidade da atenção à saúde individual e coletiva, articulando as ações de cuidado, no contexto dos serviços próprios e conveniados ao SUS; utiliza as melhores evidências e os protocolos e diretrizes cientificamente reconhecidas, para promover o máximo benefício à saúde das pessoas e coletivos, segundo padrões de qualidade e de segurança; e favorece a articulação de ações, profissionais e serviços, apoiando a implantação de dispositivos e ferramentas que promovam a organização de sistemas integrados de saúde.

**II - Monitoramento de Planos e Avaliação do Trabalho em Saúde**, no qual participa em espaços formais de reflexão coletiva sobre o processo de trabalho em saúde e sobre os planos de intervenção; monitora a realização de planos, identificando conquistas e dificuldades; avalia o trabalho em saúde, utilizando indicadores e relatórios de produção, ouvidoria, auditorias e processos de acreditação e certificação; utiliza os resultados da avaliação para promover ajustes e novas ações, mantendo os planos permanentemente atualizados e o trabalho em saúde em constante aprimoramento; formula e recebe críticas, de modo respeitoso, valorizando o esforço de cada um e favorecendo a construção de um ambiente solidário de trabalho; e estimula o compromisso de todos com a transformação das práticas e da cultura organizacional, no sentido da defesa da cidadania e do direito à saúde.

**A área de competência de Educação em Saúde** deverá contemplar três ações-chave no processo de formação: a Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva; a Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento; e a Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos.

**A ação-chave Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva comporta os seguintes desempenhos:** estimula a curiosidade do aluno e o desenvolvimento da capacidade de aprender com todos os envolvidos, em todos os momentos do trabalho em saúde; e identifica as necessidades de aprendizagem próprias, das pessoas sob seus cuidados e responsáveis, dos cuidadores, dos familiares, da equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais ou da comunidade, a partir de uma situação significativa, respeitados o conhecimento prévio e o contexto sociocultural de cada um.

**A ação-chave Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento** comporta os seguintes desempenhos: o graduando apresenta-se com postura aberta à transformação do conhecimento e da própria prática; escolhe estratégias interativas para a construção e socialização de conhecimentos, segundo as necessidades de aprendizagem identificadas,

considerando idade, escolaridade e inserção sociocultural das pessoas; orienta e compartilha os conhecimentos com pessoas sob seus cuidados, responsáveis, familiares, grupos e outros profissionais, levando em conta o interesse de cada segmento, no sentido de construir novos significados para o cuidado à saúde; e estimula a construção coletiva de conhecimento em todas as oportunidades do processo de trabalho, propiciando espaços formais de educação continuada, participando da formação de futuros profissionais.

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

### **Campo de Atuação do Médico:**

O Médico, devido a sua formação, é um profissional de fundamental importância para a saúde, e ele se destaca atuando em diferentes áreas, fazendo com que o seu reconhecimento seja visto por todos.

Os principais campos de atuação do Médico são:

➤ **ÁREA 1** - Saúde Coletiva; Saúde da Criança e do Adolescente; Saúde do Adulto (Saúde do Homem e Saúde da Mulher; Saúde do Idoso; Urgências e Emergências)

- **Medicina Aeroespacial**
- **Medicina Aquaviária**
- **Hemoterapia e Hematologia**
- **Anestesiologia**
- **Medicina Paliativa**
- **Home CARE**
- **Transplantes de Órgãos e tecidos;**



- **Cardiologia;**
- **Clínica Cirúrgica**
- **Dermatologia**
- **Pneumologia**
- **Gastrenterologia**
- **Oftalmologia**
- **Patologia**
- **Medicina do Esporte**
- **Radiologia diagnóstica e terapêutica**
- **Infectologia**
- **Endocrinologia**
- **Medicina Legal**
- **Aconselhamento Genético**
- **Medicina Hiperbárica**
- **Nefrologia**
- **Neurologia e Neurocirurgia**
- **Oncologia**
- **Otorrinolaringologia**
- **Medicina Tradicional Chinesa**
- **Homeopatia**
- **Ortomolecular**
- **Medicina integrativa**
- **Neonatologia**
- **Pediatria Neonatologia**
- **Fisiatria**
- **Nutrologia**
- **Estratégia da saúde da família**
- **Ginecologia**
- **Obstetrícia**
- **Geriatrics**
- **Urologia**
- **Medicina do Trabalho**
- **Psiquiatria**
- **Medicina Intensiva**
- **Ortopedia**
- **Medicina de Urgência e Emergência**

➤ **ÁREA II – Gestão**

- **Auditoria**
- **Gerenciamento público e privado**
- **Gestão hospitalar**
  - Gestão de saúde
  - Gestão em Home Care
  - Gestão da Estratégia de Saúde da Família
  - Gestão Empresarial
  - Gerenciamento de Serviços de Saúde
  - Gestão da Qualidade em Saúde
  - Gestão de Redes de Atenção à Saúde
  - Gestão da Atenção Básica
  - Gestão de Urgências e Emergências
  - Gestão da Política Nacional de Alimentação e Nutrição
  - Gestão de Avaliação e Controle em Saúde
  - Acreditação Hospitalar
- **Informática em Saúde**
  - Sistema de Informação
- **Políticas Públicas**

➤ **ÁREA III - Ensino e pesquisa**

- **Bioética**
- **Educação**
  - Metodologia do Ensino Superior
  - Metodologia da Pesquisa Científica
  - Docência do Ensino Superior
  - Projetos Assistenciais
  - Docência para Educação Profissional
  - Docência em Ciências da Saúde
- **Educação Permanente e Continuada em Saúde**
- **Pesquisa**
- **Ética**

## Docentes do Curso de Medicina

Com base nos critérios de habilitação para docência adotados pela IES, na formação e titulação que habilitam ministrar as disciplinas básicas e específicas, em consonância com o perfil do egresso supracitado e pretendido, seguem os docentes selecionados para o curso:

RELATÓRIO DE ESTUDO – TITULAÇÃO DOCENTE	
NOME DO PROFESSOR:	
REGIME DE TRABALHO:	
CARGA HORÁRIA DISCIPLINAS:	
CARGA HORÁRIA: <input type="checkbox"/> PESQUISA <input type="checkbox"/> EXTENSÃO <input type="checkbox"/> PROGRAMAS DE APOIO AO ALUNO – ATENDIMENTO E ORIENTAÇÃO AO ALUNO <input type="checkbox"/> ESTÁGIO SUPERVISIONADO <input checked="" type="checkbox"/> OUTROS O Detalhamento da Distribuição de horas das atividades previstas para o professor se encontra na Planilha Docente.	
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL NO MAGISTÉRIO	EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL FORA DO MAGISTÉRIO
MINI CURRÍCULO – PRINCIPAIS ÁREAS DE ATUAÇÃO E PRODUÇÃO	DISCIPLINA DESIGNADA - EMENTA
EXPERIÊNCIA NA DOCÊNCIA	
PARECER DO NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE	

## TUTORIAL DA BIBLIOTECA

A Biblioteca objetiva fornecer apoio acadêmico de ensino e pesquisa oferecendo informação atualizada com qualidade.

### ACERVO

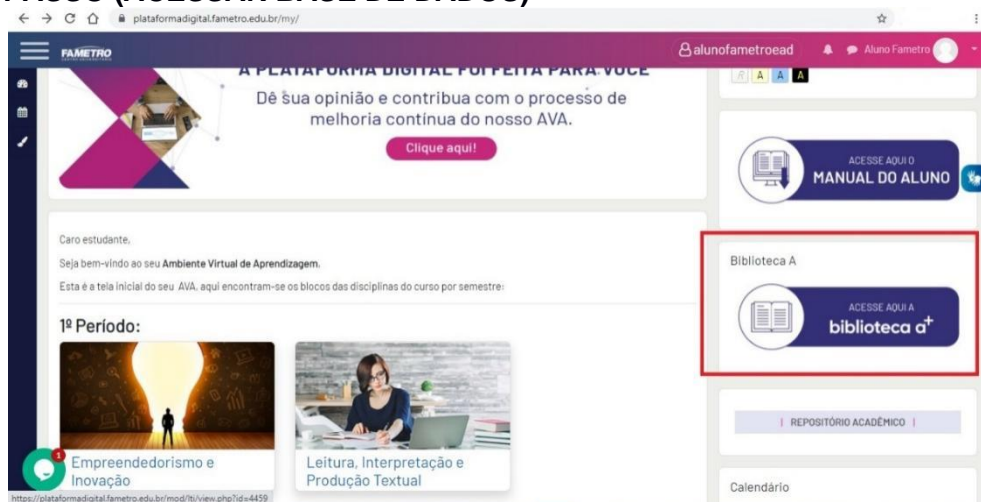
O acervo é composto por base de dados online (biblioteca virtual). O acesso à base de dados assinada pelo Grupo IME (pode ser realizado pelo usuário institucional através de qualquer dispositivo eletrônico dentro e fora da Instituição. Via internet, é possível a consulta ao acervo através da plataforma digital.

### FORMAS DE ACESSO

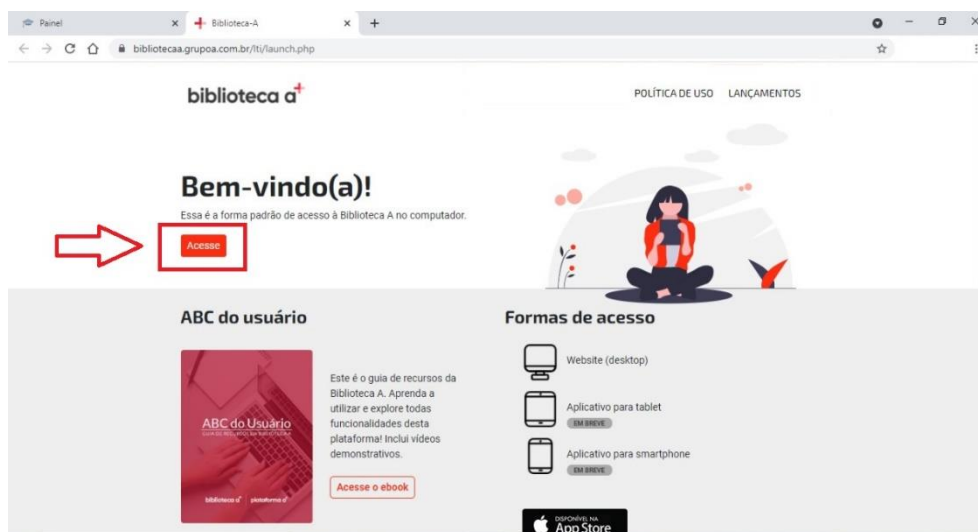
#### 1. PASSO (LOGIN E SENHA)



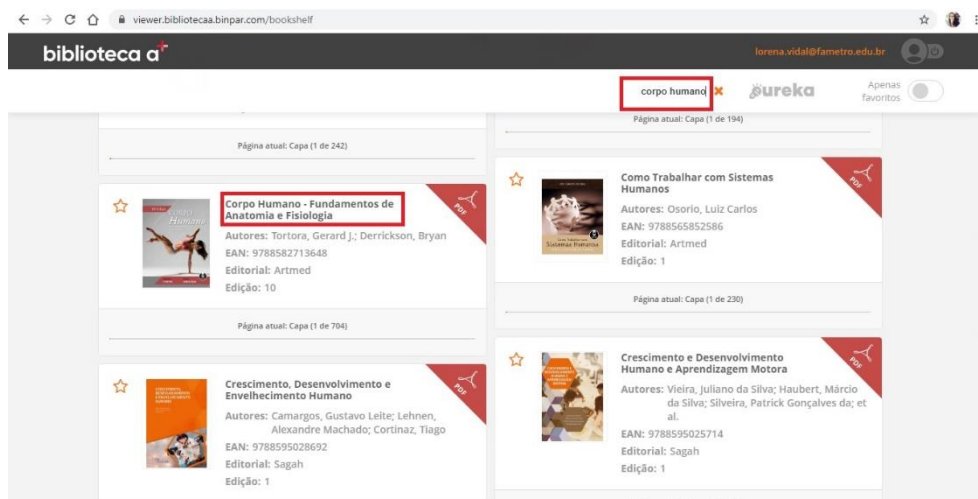
#### 2. PASSO (ACESSAR BASE DE DADOS)



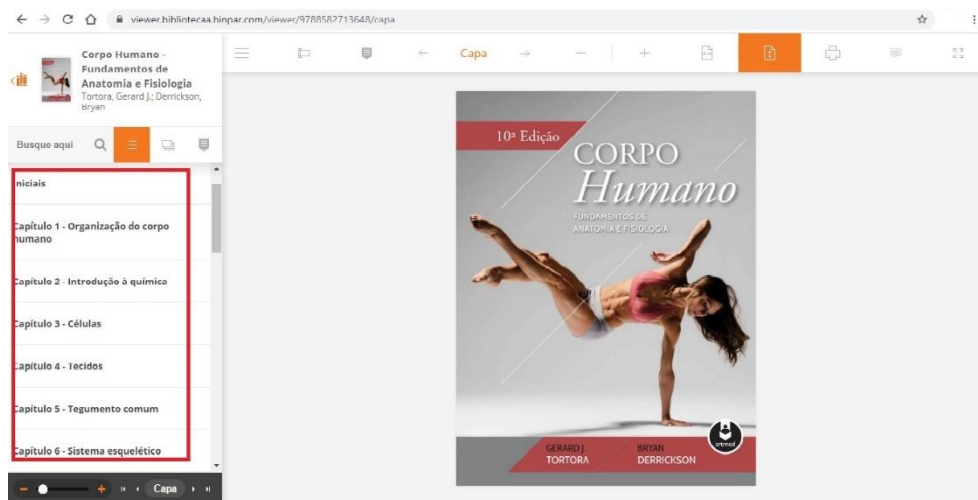
### 3. PASSO (ACESSO À PESQUISA NA BASE)



### 4. PASSO (TERMO A SER BUSCADO)



### 5. PASSO (ACESSO À OBRA COMPLETA)



## OBSERVAÇÕES

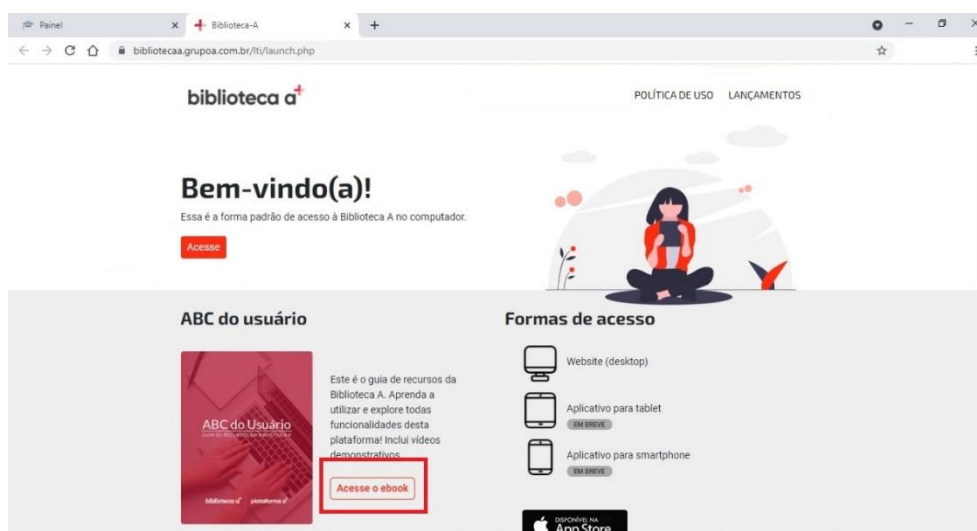
### A BASE POSSIBILITA:

- Acesso total a mais de 2.400 e-books nos formatos PDF e EPUB;
- IMPRESSÕES: material em pdf (10 folhas)

Material epub (1 capítulo de cada vez)

\*Conforme Lei de Direitos Autorais.

- Ferramentas que possibilitam navegação completa na base disponíveis para conhecimento do aluno no ABC do usuário.



## MANUAL DA BIBLIOTECA CEUNI FAMETRO

A Biblioteca do CEUNI Fametro, objetiva fornecer apoio acadêmico de ensino, pesquisa e extensão aos seus usuários, oferecendo informação atualizada com qualidade. Subordina-se à Pró-Reitoria, e conta em seu quadro funcional com bibliotecários qualificados e registrados em Conselho Regional de Biblioteconomia.

## ACERVO

O acervo é composto por livros, teses, bases de dados online e biblioteca virtual. O acesso às Bases de Dados assinadas pela IME (Pearson, Saraiva Jur e Grupo A) pode ser realizado pelo usuário institucional (docentes e discentes) através de qualquer dispositivo eletrônico dentro e fora da Instituição. Via internet, é possível a consulta aos acervos através do Portal de aluno, inserindo LOGIN e SENHA, disponibilizados ao aluno no momento da matrícula.

## INFRAESTRUTURA

Como espaço físico a biblioteca disponibiliza:

Atendimento do guarda-volumes



Serviço de referência (balcão de atendimento);  
Salão de leitura  
Espaço do acervo  
Cabines de estudo individual e em grupo  
Salas de estudo em grupo  
Bancadas de acesso à internet (com acesso cadeirante)  
Espaço físico atendendo à acessibilidade

**No salão principal:**

Terminais com computadores de acesso livre à internet e sistema da biblioteca;  
Bancadas para consulta de acervo e/ou estudo;  
Mesas de leitura (com acesso cadeirante)

**Nos espaços de estudo:**

Cabines individuais;  
Cabine reservada para estudo em grupo.  
Com espaço cadeirante

## **HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO**

Segunda à sexta-feira de 8h às 22h.  
Sábados de 8h às 13h.

## **SERVIÇOS OFERECIDOS**

- Consulta orientada ao sistema;
- Serviços de Referência (empréstimo, devolução, renovação, e orientação à consulta de acervo)
- Visita inaugural orientada aos calouros (acolhida de usuários);
- Acesso à internet;
- Normatização de trabalhos acadêmicos (TCC) e orientação aos alunos na utilização das Normas da ABNT;
- Elaboração de ficha catalográfica dos trabalhos de conclusão de curso;
- Auxílio ao acesso bases de dados.

## **USUÁRIOS DA BIBLIOTECA**

São considerados usuários da biblioteca, alunos de graduação, pós-graduação, alunos dos cursos técnicos, docentes e colaboradores da instituição.

## **UTILIZAÇÃO DA BIBLIOTECA**

Considerando que a biblioteca é de livre acesso, é disponibilizada chave para guarda-volumes para que o usuário possa entrar em suas dependências. Desta forma, sua utilização:

- Somente durante a permanência do usuário na biblioteca (a devolução da chave deve ser realizada no mesmo dia da retirada, havendo a cobrança de multa diária de R\$1,00 por atraso).
- Se precisar se ausentar da biblioteca, mesmo que venha a retornar depois, o usuário deverá retirar seus pertences do armário e devolver a chave.
- Nos armários devem ser guardados bolsas, mochilas, case de notebook, pastas e similares. (carteira porta-cédulas, notebooks, celulares e demais objetos de valor não devem ser guardados nos armários);
- Não utilizar os armários para guarda de alimentos, vestuário, material de higiene pessoal, etc.
- No caso de perda ou extravio da chave, o usuário fica responsável pela sua reposição.
- Diariamente ao final do atendimento, os armários são abertos e o material lá encontrado será encaminhado para o Setor de Recursos Pedagógicos, localizado no andar G1.

## **NORMAS PARA USO DO ESPAÇO**

- Apresentar impreterivelmente documento de identificação com foto ou carteira de identificação institucional;
- Respeitar as normas de convivência no espaço da biblioteca;
- Manter silêncio necessário para o estudo de todos, principalmente não utilizando aparelhos sonoros nas dependências da biblioteca;
- Respeitar as datas estipuladas de devolução de material em empréstimo;
- Pagar a multa estabelecida e respeitar as penalidades impostas em caso de atraso na devolução de material;
- Preservar e zelar pelo material a ele confiado em empréstimo;
- No caso de roubo, perda, extravio, ou quaisquer danos ao material emprestado, o usuário deverá repor material idêntico, não havendo esta possibilidade, a reposição deverá ser de material atualizado, com mesmo conteúdo, com valor igual ao

extraviado, ou ainda, conforme deliberação da Pró-Reitoria a qual a biblioteca se subordina.

## **CONSULTA**

A consulta ao acervo é realizada nos terminais disponibilizados aos usuários na biblioteca, podendo também ser realizada através de seus dispositivos eletrônicos pessoais com a conexão WI-FI disponível.

### **Obras exclusivamente de consulta:**

- Periódicos;
- Obras de referência (dicionários e enciclopédias);
- Trabalhos de Conclusão de Curso (somente leitura local).

**OBS: Demais materiais que por valor, quantidade ou outros critérios forem considerados de consulta pela biblioteca;**

**As obras em consulta local são devidamente registradas em sistema no nome do consulente, com data de devolução para o mesmo dia;**

**Os livros com status LOCAL, só podem ser retirados em Empréstimo Domiciliar nas sextas-feiras, com devolução agendada para a segunda-feira seguinte.**

## **EMPRÉSTIMO**

- Para realizar o empréstimo o usuário deverá apresentar documento de identificação institucional ou documento com foto.
- Somente usuários com vínculo institucional podem realizar empréstimos (local e/ou domiciliar).
- A validade dos cadastros dos usuários é atualizada a cada 06 meses, conforme cada período letivo.
- O empréstimo é pessoal e intransferível, não sendo permitida a utilização de documentação de terceiros para retirada de material na biblioteca.

## **TABELA DE PRAZOS PARA EMPRÉSTIMO DOMICILIAR**

<b>Tipo de usuário</b>	<b>Quantidade de títulos por empréstimo</b>	<b>Período de Empréstimo (dias corridos)</b>	<b>Quantidade de Renovações</b>
<b>Aluno graduação/técnico</b>	03	04	03
<b>Formandos</b>	05	07	03
<b>Aluno pós-graduação</b>	05	07	03
<b>Professor</b>	07	15	03
<b>Funcionários</b>	03	05	03

**OBS.:** As renovações são presenciais e também solicitadas via WhatsApp, e não podem ultrapassar a quantidade de três.

Os empréstimos não podem incluir títulos iguais para o mesmo usuário.

### **REGIME DISCIPLINAR**

- O usuário que não efetuar suas devoluções no prazo determinado ficará sujeito à multa no valor diário de R\$1,00 (por título);
- Enquanto estiver com qualquer pendência no sistema (atraso na devolução ou multa), o usuário permanecerá impedido de utilizar os serviços de empréstimo na biblioteca, seja de consulta Local ou Domiciliar.
- As cobranças do material em atraso são efetuadas a partir de 24horas da data apazada, por telefone e/ou e-mail.
- Os usuários que necessitarem de documentação tais como: colação de grau, trancamento, cancelamento ou transferência, deverão solicitar o **Nada Consta da Biblioteca**, inclusive, os procedimentos requeridos só deverão ser autorizados após a verificação da situação dos usuários na biblioteca.

### **SOLICITAÇÃO DE FICHA CATALOGRÁFICA**

**Processo realizado a partir do Portal do Aluno, na aba SECRETARIA, OPÇÃO REQUERIMENTOS, SOLICITAÇÃO DE FICHA CATALOGRÁFICA.**

**Preencher formulário com detalhes do requerimento, informando:**

- Página de rosto do trabalho (onde estão disponibilizados o nome completo do aluno, o nome do orientador, o título do trabalho e curso);
- Resumo (com palavras-chaves);
- Informar a quantidade final de páginas do trabalho;
- A conclusão deste passo-a-passo, implicará na emissão de um boleto no sistema com a taxa da elaboração da ficha;
- O comprovante deste pagamento precisa ser enviado para o seguinte e-mail da biblioteca: **ficha.fametro@gmail.com** (inclusive, para agilizar o processo as informações também podem ser enviadas por e-mail;
- A ficha pronta e demais orientações, são respondidas no mesmo e-mail no **prazo de até 3 dias úteis**.

# **PLANO DE CONTINGÊNCIA**

## **BIBLIOTECA GRUPO FAMETRO**

### **INTRODUÇÃO**

O presente plano de contingência tem por objetivo apresentar uma estrutura estratégica e operativa que ajudará a controlar situações de urgência e emergência e minimizar as suas consequências negativas para os usuários da Biblioteca da IES. Tem por benefício principal garantir a continuidade do funcionamento do Sistema de Bibliotecas do Grupo FAMETRO em face de quaisquer eventualidades materiais ou pessoais.

### **ACERVO**

As transações no serviço de empréstimo e renovação efetuadas por meio do sistema RM (TOTVS), em casos de imprevistos, como por exemplo, a queda de energia elétrica e/ ou a falta de internet, a biblioteca adota o procedimento manual para todos esses serviços não comprometendo assim os estudos e as atividades de seus usuários.

No que se refere especificamente ao acervo bibliográfico dos cursos, o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) contempla um referencial básico para cada unidade curricular e um referencial complementar. Na bibliografia básica a quantidade de exemplares é baseada no número de vagas ofertadas por curso anualmente e de outros que utilizem os títulos, conforme descrições dos PPCs, sendo todos informatizados e tombados junto ao patrimônio da IES. Na bibliografia complementar são adquiridos no mínimo 2 exemplares de cada título. No entanto, é possível adquirir maiores quantidades de exemplares conforme a demanda de uso das obras que geraram índice significativo de empréstimos no sistema de gerenciamento da biblioteca.

As bibliografias básicas e complementares do curso contam também com o suporte da Biblioteca Virtual da Pearson, possuindo um contrato de acesso firmado entre a IES e a empresa representante da plataforma, que permite o acesso às obras 24 horas por dia e 7 dias por semana, de qualquer lugar com acesso à internet.

Os quantitativos de exemplares por bibliografia apresentados visam o atendimento aos alunos, conforme vagas ofertadas. Entretanto, para que a biblioteca sempre apresente a informação solicitada, é mantido sempre um exemplar com status LOCAL, que não sai para empréstimo, ficando disponível por toda a semana para consulta local, aos finais de semana este exemplar pode ser emprestado com retorno agendado para a segunda-feira.

No caso de não possuir o livro buscado, o mesmo não fazendo parte das bases virtuais disponíveis, a solicitação de aquisição do material bibliográfico será realizada por docentes via biblioteca, através de e-mail bem como sugestões de usuários, pelo mesmo processo,



seguindo o trâmite da IES para aprovação. As aquisições são realizadas através das cotações com fornecedores externos.

Semestralmente, visando ainda a otimização dos recursos destinados ao desenvolvimento das coleções e atualização do acervo, a IES pode estabelecer reuniões baseadas nos relatórios elaborados na biblioteca a partir das solicitações de docentes, coordenações e sugestões de usuários.

### **INTERNET**

Para a garantia de acesso ao acervo a biblioteca conta com computadores conectados à internet, além de rede sem fio (Wi-Fi) que permite aos usuários se conectarem utilizando dispositivos próprios, tais como, notebooks, tablets e/ou smartphones.

### **SISTEMAS UTILIZADOS**

Todo o computador tem instalado o Sistema Operacional Windows e pelo menos um editor de texto e planilhas, um navegador e um software para visualizar arquivos em formato PDF. Há computador de uso dos alunos que possui também instalado o programa DOSVOX voltado para usuários com necessidades especiais.

### **MEDIDAS PREVENTIVAS**

Em casos de emergências, que podem ser causadas por riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e acidentais são adotadas medidas preventivas. Para tanto, levamos em consideração as seguintes questões:

- Identificar os tipos de riscos mais frequentes em bibliotecas;
- Identificar medidas de prevenção de desastres;
- Proteger bens, ambiente e pessoas;
- Minimizar riscos de acidentes;
- Organizar plano de evacuação;
- Possibilitar socorros no menor espaço de tempo após o acidente.

#### **Finalidade:**

A avaliação de riscos permite tomar todas as precauções necessárias para tornar a biblioteca e seu acervo o mais seguro possível.

O Plano de Contingência inclui regras de comportamento e é de conhecimento da equipe da biblioteca, em caso de manutenção, evacuação e vigilância.

- Todos os dias as mesas (de estudo individual e em grupo), o chão, o balcão de atendimento, e os computadores são limpos;

- Uma vez por semana a biblioteca recebe manutenção por uma equipe responsável pela limpeza do espaço;
- É proibido o consumo de alimentos e bebidas na Biblioteca, de forma a evitar que se sujem os livros e as mesas, e dessa forma evitando o aparecimento de insetos e roedores;
- Nenhum dos livros e revistas ficam encostados nas paredes, de forma a evitar mofo e bolor;
- As prateleiras são de material de ferro, tipo de material que evita mofo, cupim e roedores (tal como a madeira);

**Riscos Ergonômicos:** Postura inadequada. Possuímos cadeiras e mesas adequadas para o trabalho.

**Riscos ambientais:** O arranjo físico e a iluminação estão adequados. A Biblioteca possui extintores de incêndio e luzes de emergência nos locais de maior probabilidade de queda.

Sobre os tipos de riscos mais específicos e sobre suas devidas prevenções, temos:

#### **Roubos e Furtos:**

Medidas de prevenção adotadas:

- A biblioteca possui câmeras espalhadas em locais estratégicos.
- É proibida a entrada na biblioteca portando bolsas, mochilas, sacolas e similares.
- O balcão de atendimento (para empréstimos e devoluções) está localizado em local estratégico, permitindo que os funcionários vejam quem entra e quem sai.
- A Faculdade possui seguranças/vigilantes.
- Em caso de ocorrência manter a calma e não reagir.

#### **Incêndios**

Medidas de prevenção adotadas:

- A biblioteca possui extintores de incêndio.
- Todos os equipamentos eletrônicos (computadores, impressoras) são desligados quando do encerramento do turno, e permanecem desligados nos finais de semana.
- Os livros têm boas condições de armazenamento, sendo que as prateleiras ficam longe de canalizações e instalações elétricas.
- Respeitar as zonas de proibição de fumo (locais fechados)

- Não sobrecarregar as tomadas.
- Não aproximar materiais inflamáveis das fontes de calor
- Não obstruir saídas
- Realizar a manutenção periódica dos extintores de incêndio. A manutenção é feita por empresa terceirizada.

Em caso de ocorrência, como agir:

- Manter a calma. Não gritar, não correr.
- Em caso de usuários na biblioteca, alertá-los de forma calma para evacuarem a biblioteca, e auxiliar pessoas que tenham dificuldades (mobilidade reduzida, pessoas idosas, crianças).
- Acionar o Corpo de Bombeiros.
- Com o extintor portátil, tentar extinguir o incêndio.
- Se a roupa atear com o fogo, não corra, deite-se e role no chão, de forma a apagá-lo do corpo/roupa.
- Se ouvir uma explosão, atire-se para o chão e proteja a nuca com os braços.
- Após a evacuação, todos devem ficar juntos e verificar se ninguém voltou atrás.
- Deixe objetos pessoais para trás. Nunca retorne ao local do incêndio.
- Em caso de pessoas feridas, acionar uma ambulância.

### **Inundação/goteiras (itens molhados):**

Medidas de prevenção adotadas:

- Manutenção do forro/telhado;
- A Faculdade é localizada em local sem riscos de inundações;

Em caso de ocorrência, como agir:

- Secagem por circulação de ar (ventiladores) de pequenos lotes de materiais e troca de papel toalha absorvente entre as páginas dos livros;
- Secagem em estufa de secagem, na temperatura entre 70° e 80°;
- Caso algum reparo tenha que ser realizado nos livros – devido a acidente com água – será feita uma lista de prioridades, e do que efetivamente poderá ser restaurado e o que terá de ser comprado (sendo feito orçamento e verificando os mais emprestados / solicitados).

### **Queda de energia:**

Medidas de prevenção adotadas:

- Luzes de emergência localizadas estrategicamente;

- Sistema de backup de segurança nos computadores, evitando a perda de trabalhos que estejam sendo realizados antes da queda;

Em caso de ocorrência, como agir:

- Evacuar o ambiente da Biblioteca;
- Auxiliar pessoas que tenham dificuldade.

### **Ameaça de bomba:**

Em caso de ocorrência, como agir:

- Perguntar ao interlocutor a localização da bomba e o momento possível de sua explosão;
- Tentar identificar pela voz (sexo, idade aproximada, se tem algum ruído ao fundo).

Se houver denúncia de ameaça de bomba, deve-se:

- Manter a calma e avisar o mais rápido possível um responsável pela segurança;
- Fazer o registro da situação com as autoridades competentes;
- Fazer a evacuação do ambiente, caso as autoridades digam que é necessário.

### **Atuação em outros e qualquer caso de evacuação não previstos:**

Em caso de evacuação da biblioteca, deve-se:

- Manter a calma e caminhar junto ao grupo restante de pessoas para evacuação do ambiente;
- Auxiliar, sempre que possível, as pessoas com mobilidade reduzida, os idosos e as crianças;
- Confirmação da evacuação total e garantia de que ninguém tenha retornado ao local;
- Cumprir as instruções transmitidas.

### **PRÁTICAS EXITOSAS OU INOVADORAS**

- Melhorar os serviços de pesquisa da web oferecendo mais opções de filtro, interatividade, serviço de alerta, integração com outras bases de dados;
- Orientação para acesso aos principais serviços da Biblioteca;
- Orientação na elaboração e formatação de trabalhos acadêmicos (ABNT NBRs 14.724, 6023);
- Processo de Política de Formação e Desenvolvimento do Acervo - uma ferramenta que permita a integração docente-biblioteca nas indicações e/ou atualizações das ementas das disciplinas ministradas e que esteja, automaticamente, "alimentando" o

sistema da Biblioteca, que captará essas informações, sem a necessidade de ele – o docente – requisitar os títulos daquela disciplina novamente.

Inserido nesse mesmo contexto de conscientização/envolvimento dos agentes/fatores, outro diferencial será a tentativa de maior aproximação e, conseqüentemente mais participação dos docentes, principalmente daqueles que não haviam solicitado quantidade compatível de títulos e exemplares para adequação de suas bibliografias.

## PLANO DE CONTINGÊNCIA

### INTRODUÇÃO

O Grupo FAMETRO oferece aos seus alunos um serviço de informação que abrange livros digitais. As bibliografias são disponibilizadas por meio virtual, através da Biblioteca Grupo A, na plataforma digital AVA (Ambiente Virtual de Aprendizagem). O acesso à biblioteca virtual no ambiente online permite a consulta e leitura online de livros digitais. O material disponível online é fundamental para a atividade de ensino, pesquisa e extensão propiciando ao discente acesso à informação necessária para seu desenvolvimento pessoal, acadêmico e profissional.

A biblioteca também conta espaço físico disponível para acesso local com provedor de internet e conexão Wi-Fi nas instalações, reduzindo o risco de falta de acesso remoto por parte do discente.

Se, porventura, algo impeça o acesso ao material disponível online, a Biblioteca disponibiliza este plano de contingência para que o acesso do aluno possa ocorrer de forma eficaz.

### OBJETIVO

O presente Plano de Contingência tem por objetivo definir as ações a serem tomadas pela biblioteca em caso de indisponibilidade dos materiais disponíveis na Biblioteca Virtual do Grupo A.

### INTEGRANTES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Fazem parte deste Plano de Contingência as seguintes áreas, sendo elas:

- **Biblioteca física da unidade** – Área para eventual acesso presencial do usuário
- **Biblioteca Virtual do Grupo A** – Área consultada
- **D.T.I. local** – Área executante
- **Empresa provedora de internet** – Área executante
- **Fornecedor das bases de dados** – Área executante

### RESPONSABILIDADES E ATRIBUIÇÕES DOS INTEGRANTES DO PLANO

- **Usuário:** informar a biblioteca em caso de indisponibilidade dos materiais da Biblioteca Virtual, ou dificuldade no acesso.



- **Biblioteca:** entrar em contato com o setor DTI local para diagnóstico com o fornecedor pela base de dados, se necessário. Filtrar as solicitações e identificar possíveis erros nos procedimentos de acesso à plataforma. Caso o erro seja por parte do usuário, orientar para o uso correto da plataforma. Caso seja qualquer outro problema, acionar o DTI local para possível diagnóstico. E, por fim, se necessário, envolver os fornecedores da base de dados.
- **DTI local:** Diagnosticar e resolver possíveis problemas pontuais em nível local. Diagnosticar e resolver possíveis problemas relacionados com o produto, tais como: disponibilização do portal aos alunos e integração com os parceiros. Responsável também pela comunicação com o DTI dos fornecedores.
- **Fornecedor das bases de dados:** Apoiar na resolução de qualquer problema que os envolva.
- **Empresa provedora de internet:** Oferecer soluções para o caso de indisponibilidade de internet.

#### IDENTIFICAÇÃO DA CONTINGÊNCIA E PROCEDIMENTOS

Contingência			Procedimento	
Evento	Ação	Responsável	Descrição	Responsável
Erro de login e senha do usuário	Comunicar ao DTI local	Biblioteca da unidade	Orientar o usuário quanto à correta forma de acessar o sistema	Biblioteca da unidade
Falha na internet em acesso local	Comunicar ao DTI local	Biblioteca da unidade	Alternar internet entre os dois provedores disponíveis e contatar a empresa provedora, solicitando que o problema ocorrido seja sanado.	DTI local
Falha de acesso à base de dados	Comunicar ao DTI local	Biblioteca da unidade	Informar o fornecedor da base de dados para a solução dos possíveis problemas	DTI local

#### PLANO DE AUTOAVALIAÇÃO DO ACERVO

A Biblioteca inserida no contexto universitário, apresenta infraestrutura bibliográfica, documentária e informacional dando assim o devido apoio às atividades acadêmicas, visando o completo atendimento ao indivíduo. Considerando este contexto, a proposta de auto avaliação se utiliza de indicadores tais como: o ambiente de trabalho, a qualidade do atendimento, adequação do espaço físico, quantitativo de livros ofertados por curso e sua real adequação à bibliografia exigida nos formulários do PPC, e de acordo com as demandas

estabelecidas no Instrumento de Avaliação de Cursos do MEC. Para tanto, mantém uma política de atualização centrada primeiramente na aquisição do acervo direcionado aos cursos ministrados na Instituição, no início dos períodos, conforme solicitação das Coordenações e observando-se as diretrizes do instrumento de avaliação do MEC. Para a correta oferta de livros por curso, a quantidade de exemplares a ser adquirida define-se com base nos números de vagas anuais pretendidas/autorizadas, conforme recomendação dos referidos indicadores.

**OBJETIVO:** Verificar se o acervo bibliográfico oferecido na biblioteca atende às necessidades dos cursos, considerando, quantitativo de alunos e vagas ofertadas.

**JUSTIFICATIVA:** Considerando o cumprimento da missão da biblioteca e seus objetivos, além de embasar-se em sua política centrada em constante atualização de acervo, e sempre em atendimento às necessidades e diretrizes dos instrumentos de avaliação dos cursos, buscamos conhecer as possíveis fragilidades da biblioteca como um todo, com o intuito de intervir precocemente e visando manter otimizado o acervo e a atualização do mesmo. Atendendo corpo docente, discente e administrativo.

**METODOLOGIA:** A execução da autoavaliação dar-se-á semestral e extraordinariamente se necessário. O instrumento de avaliação utilizado é o questionário elaborado para o mesmo, conforme especificado abaixo:

## QUESTIONÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DO ACERVO DA BIBLIOTECA

Este plano tem por objetivo analisar o acervo da Biblioteca da IES. Esclarecemos que o conceito “Concordo Plenamente” tem pontuação máxima (5), e o conceito “Discordo Totalmente” tem conceito (1); e não sei responder (0):

- ( 5 ) Concordo Plenamente
- ( 4 ) Concordo Parcialmente
- ( 3 ) Indiferente
- ( 2 ) Discordo Parcialmente
- ( 1 ) Discordo Totalmente

1. O espaço físico atente as necessidades para estudo, leitura e pesquisa?

- ( ) Concordo Plenamente
- ( ) Concordo Parcialmente
- ( ) Indiferente
- ( ) Discordo Parcialmente
- ( ) Discordo Totalmente

Em caso de Discordância Parcial ou Total, como proceder?

2. A iluminação e a temperatura são ideais para o ambiente da biblioteca?

- ( ) Concordo Plenamente
- ( ) Concordo Parcialmente
- ( ) Indiferente
- ( ) Discordo Parcialmente
- ( ) Discordo Totalmente

Em caso de Discordância Parcial ou Total, como proceder?

3. O sistema de automatização de acervo existe e é adequado?

- ( ) Concordo Plenamente
- ( ) Concordo Parcialmente
- ( ) Indiferente
- ( ) Discordo Parcialmente
- ( ) Discordo Totalmente

Em caso de Discordância Parcial ou Total, como proceder?

4. O acervo está tombado e informatizado?

- Concordo Plenamente
- Concordo Parcialmente
- Indiferente
- Discordo Parcialmente
- Discordo Totalmente

Em caso de Discordância Parcial ou Total, como proceder?

5. A Biblioteca possui acervo virtual com acesso disponibilizado aos usuários?

- Concordo Plenamente
- Concordo Parcialmente
- Indiferente
- Discordo Parcialmente
- Discordo Totalmente

Em caso de Discordância Parcial ou Total, como proceder?

6. Há disponibilização de recursos tecnológicos para acesso ao acervo virtual?

- Concordo Plenamente
- Concordo Parcialmente
- Indiferente
- Discordo Parcialmente
- Discordo Totalmente

Em caso de Discordância Parcial ou Total, como proceder?

7. O acervo da bibliografia básica é adequado em relação às unidades curriculares?

- Concordo Plenamente
- Concordo Parcialmente
- Indiferente
- Discordo Parcialmente

Discordo Totalmente

Em caso de Discordância Parcial ou Total, como proceder?

8. Da mesma forma, o acervo atende ao quantitativo de vagas disponibilizadas por curso?

- Concordo Plenamente
- Concordo Parcialmente
- Indiferente
- Discordo Parcialmente
- Discordo Totalmente

Em caso de Discordância Parcial ou Total, como proceder?

9. O acervo possui assinaturas de periódicos especializados?

- Concordo Plenamente
- Concordo Parcialmente
- Indiferente
- Discordo Parcialmente
- Discordo Totalmente

Em caso de Discordância Parcial ou Total, como proceder?

10. O atendimento do(a) bibliotecário(a) e demais colaboradores é eficaz?

- Concordo Plenamente
- Concordo Parcialmente
- Indiferente
- Discordo Parcialmente
- Discordo Totalmente

Em caso de Discordância Parcial ou Total, como proceder?

11. A biblioteca dispõe das referências bibliográficas que os estudantes necessitam?

- Concordo Plenamente
- Concordo Parcialmente
- Indiferente
- Discordo Parcialmente
- Discordo Totalmente

Em caso de Discordância Parcial ou Total, como proceder?