



Faculdade de Enfermagem  
Nova Esperança de Mossoró

De olho no futuro

# PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO DE MEDICINA (PPC)



[facenemossoro.com.br](http://facenemossoro.com.br)

84 3312-0143 

84 99413-3080 

**ESCOLA DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA  
MANTENEDORA**

**PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO**

**GRADUAÇÃO EM MEDICINA**

**BACHARELADO PRESENCIAL**

**MOSSORÓ/RIO GRANDE DO NORTE**

**2025**

## **1. APRESENTAÇÃO**

Este documento tem por finalidade apresentar o Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina da FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ – FACENE RN. Esta Instituição de Educação Superior (IES) tem como vocação preparar profissionais competentes, com sólida formação humanística e técnico-científica conscientes do seu papel social e do compromisso com a cidadania, contribuindo para o desenvolvimento sustentável do Município de Mossoró, do Estado do Rio Grande do Norte e do Brasil.

O presente projeto pedagógico tem como referencial básico a articulação da educação e da saúde como objeto indissociável orientador da formação acadêmica do profissional médico generalista, crítico e reflexivo que, além de atuar em todos os níveis de saúde, deverá assumir postura cidadã e solidária em relação às necessidades da população.

Outro aspecto que merece destaque é a adesão e a coerência deste Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Medicina ao Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) e ao Projeto Pedagógico Institucional (PPI).

A construção deste PPC pela FACENE/RN levou em consideração inúmeros aspectos das realidades de Mossoró e do Rio Grande do Norte. Também buscou-se garantir abordagens nacional e internacional, no sentido de oferecer uma formação integral, local e global, seguindo as tendências mundiais contemporâneas para o ensino em saúde.

O presente Projeto Pedagógico tem como referencial básico a articulação da educação e da saúde como objeto indissociável orientador da formação acadêmica do profissional crítico e reflexivo que, além de atuar em todos os segmentos desta área de conhecimento, deverá assumir postura cidadã e solidária em relação às necessidades da população.

O Brasil vive um intenso processo de reestruturação, que permeia tanto o sistema de Saúde, assim como a formação e a prática dos profissionais de saúde, além do bem estar e qualidade de vida da população. Especificamente em relação ao campo da Medicina essa realidade é profícua de reflexões, concepções e práticas, tendo em vista que a área de atuação do médico é ampla, possibilitando, portanto, formar-se em diversas habilitações e, por conseguinte, enveredar por diversas trajetórias profissionais, regulamentadas pelo Conselho Federal de Medicina – CFM. Desta feita, esse panorama em que se encontra o campo da Medicina, somando-se à implementação de ações preconizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a proposição dos princípios

orientadores da formação do cirurgião-médico contidos nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina vêm fortalecendo esse campo profissional e reiterando sua relevância para o tratamento, a prevenção e a promoção da saúde dos sujeitos, em nível individual e coletivo, nos diferentes ciclos de vida.

Todos os elementos constitutivos deste PPC seguem as novas Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina, previstas na Resolução do CNE/CES Nº 3/2014, conduzindo os discentes para o exercício contínuo de aprender a aprender, isto é, aprendendo não só a serem médicos, mas também a serem profissionais integrados à realidade social em que vivem.

*Eitel Santiago Silveira*

**Diretor Geral**

**SUMÁRIO**

<b>BREVE HISTÓRICO DA FACENE/RN</b>	<b>7</b>
<b>INSERÇÃO REGIONAL DA FACENE/RN</b>	<b>11</b>
<b>DIAGNÓSTICO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE</b>	<b>17</b>
<b>MUNICÍPIO DE MOSSORÓ</b>	<b>18</b>
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO – MUNICÍPIO MOSSORÓ</b>	<b>36</b>
<b>PERFIL DE ATUAÇÃO DA MEDICINA</b>	<b>41</b>
<b>CONTEXTO INSTITUCIONAL DA FACENE/RN</b>	<b>42</b>
<b>DIMENSÃO 1 – ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA</b>	<b>51</b>
1.1. POLÍTICAS INSTITUCIONAIS NO ÂMBITO DO CURSO	56
1.2 OBJETIVOS DO CURSO	70
1.3 PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO	71
1.4 ESTRUTURA CURRICULAR	77
1.5 CONTEÚDOS CURRICULARES	82
1.6 METODOLOGIA DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM	128
1.7 ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO DE TREINAMENTO EM SERVIÇO – REGIME DE INTERNATO	137
1.8. ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO – RELAÇÃO COM A REDE DE ESCOLAS DA EDUCAÇÃO BÁSICA	144
1.9 ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO – RELAÇÃO TEORIA E PRÁTICA...	144
1.10 ATIVIDADES COMPLEMENTARES	144
1.11. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)	146
1.12. APOIO AO DISCENTE	146
1.13. GESTÃO DO CURSO E OS PROCESSOS DE AVALIAÇÃO INTERNA E EXTERNA	154
1.14 ATIVIDADES DE TUTORIA	158
1.15 CONHECIMENTO, HABILIDADES E ATITUDES NECESSÁRIAS ÀS ATIVIDADES DE TUTORIA	158
1.16 TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC) NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM	158
1.17 AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM (AVA)	164
1.18 MATERIAL DIDÁTICO	164
1.19 PROCEDIMENTOS DE ACOMPANHAMENTO E DE AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS DE ENSINO-APRENDIZAGEM	164
1.20 NÚMERO DE VAGAS	171

1.21 INTEGRAÇÃO COM AS REDES PÚBLICAS DE ENSINO	173
1.22 INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA LOCAL E REGIONAL DE SAÚDE..	173
1.23 ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO PARA ÁREAS DA SAÚDE	175
1.24 ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO PARA LICENCIATURAS	178
<b>DIMENSÃO 2 – CORPO DOCENTE E TUTORIAL</b>	<b>178</b>
2.1. NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE (NDE)	178
2.2 - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR	180
2.3 ATUAÇÃO DO COORDENADOR	180
2.4 REGIME DE TRABALHO DO COORDENADOR DE CURSO	182
2.5 CORPO DOCENTE: TITULAÇÃO	183
2.6 REGIME DE TRABALHO DO CORPO DOCENTE DO CURSO	186
2.7 EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL DO DOCENTE	192
2.8 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO BÁSICA	193
2.9 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA SUPERIOR	193
2.10 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA...	194
2.11 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA TUTORIA NA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA.	194
2.12 ATUAÇÃO DO COLEGIADO DE CURSO OU EQUIVALENTE	194
2.13 TITULAÇÃO E FORMAÇÃO DO CORPO DOCENTE DE TUTORES DO CURSO...	196
2.14 EXPERIÊNCIA DO CORPO DE TUTORES EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA	197
2.15 INTERAÇÃO ENTRE TUTORES, DOCENTES E COORDENADORES DE CURSO A DISTÂNCIA	197
2.16 PRODUÇÃO CIENTÍFICA, CULTURAL, ARTÍSTICA OU TECNOLÓGICA	197
<b>DIMENSÃO 3 – INFRAESTRUTURA</b>	<b>198</b>
3.1 - ESPAÇO DE TRABALHO PARA DOCENTES EM TEMPO INTEGRAL	209
3.2 - ESPAÇO DE TRABALHO PARA O COORDENADOR	211
3.3 - SALA COLETIVA DE PROFESSORES	212
3.4 - SALAS DE AULA	212
3.5 - ACESSO DOS ALUNOS A EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	215
3.6 - BIBLIOGRAFIA BÁSICA POR UNIDADE CURRICULAR (UC)	216
3.7 - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR POR UNIDADE CURRICULAR (UC)	312
3.8 - LABORATÓRIOS DIDÁTICOS DE FORMAÇÃO BÁSICA	312
3.9 - LABORATÓRIOS DIDÁTICOS DE FORMAÇÃO ESPECÍFICA	312
3.10 LABORATÓRIOS DE ENSINO PARA A ÁREA DE SAÚDE	324
3.11 LABORATÓRIOS DE HABILIDADES	325
3.12 UNIDADES HOSPITALARES E COMPLEXO ASSISTENCIAL CONVENIADOS	326
3.13 BIOTÉRIOS	329
3.14 PROCESSO DE CONTROLE DE PRODUÇÃO OU DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO	329

3.15 NÚCLEO DE PRÁTICAS JURÍDICAS: ATIVIDADES BÁSICAS E ARBITRAGEM, NEGOCIAÇÃO, CONCILIAÇÃO, MEDIAÇÃO E ATIVIDADES JURÍDICAS REAIS	
329	
3.16 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	330
3.17 COMITÊ DE ÉTICA NA UTILIZAÇÃO DE ANIMAIS	330
3.18 AMBIENTES PROFISSIONAIS VINCULADOS AO CURSO	330
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>331</b>

## **PERFIL INSTITUCIONAL DA FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ – FACENE/RN**

### **BREVE HISTÓRICO DA FACENE/RN**

A Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN, com limite territorial circunscrito ao município de Mossoró, Estado do Rio Grande do Norte, é um estabelecimento isolado de Ensino Superior, mantido pela Escola de Enfermagem Nova Esperança, pessoa jurídica de direito privado, com fins lucrativos, com sede e foro em João Pessoa, Estado da Paraíba.

A Mantenedora, Escola de Enfermagem Nova Esperança Ltda., teve seu Contrato de Sociedade de Responsabilidade Limitada, devidamente registrado na Junta Comercial do Estado da Paraíba – JUCEP, sob o nº 25.600.034.180, em 17 de fevereiro de 1999. Iniciou suas atividades na área educacional com os Cursos Auxiliar e Técnico de Enfermagem, com unidade própria no Centro da Cidade de João Pessoa, no ano de 1999, tendo formado nesses dezenove anos de atuação uma gama considerável de profissionais Auxiliares e Técnicos de enfermagem, com atuação preponderante no SUS, atendendo à sociedade paraibana, e de um modo geral, a toda região circunvizinha.

A FACENE/RN, rege-se pelo seu Regimento, pela legislação de Ensino Superior e, no que couber, pelo Estatuto da Mantenedora. O seu Centro de Ensino foi projetado e disponibilizado à Comunidade Acadêmica a partir da concepção da oferta de condições de excelência para a construção do conhecimento em saúde.

A Facene//RN tem como foco o ensino superior na área da Saúde, tendo sido credenciada pelo MEC por meio da Portaria nº 1.745, de 24/10/2006. Recredenciada pelo MEC: Portaria nº 1282, de 05 de outubro de 2017, publicada no DOU em 06 de outubro de 2017, Seção 01, Página 11. Primeiramente foi implantado o Curso de Graduação em Enfermagem; hoje, já encontram-se em andamento, ao todo, nove Cursos de Graduação: Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Odontologia, Educação Física, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Medicina, os quais se amparam nas seguintes portarias:

- Curso de Graduação em Biomedicina - Portaria de Rwnovação de Reconhecimento de Curso nº 128 de 06 de janeiro de 2022..
- O Curso de Graduação em Enfermagem Portaria de Rwnovação de Reconhecimento de Curso nº 128 de 06 de janeiro de 2022..
- O Curso de Graduação de Educação Física - Reconhecimento de Curso: Portaria nº 891 de 20 de setembro de 2022

- O Curso de Graduação em Farmácia - Portaria de Rwnovação de Reconhecimento de Curso nº 129 de 06 de janeiro de 2022..
- O Curso de Graduação em Fisioterapia - Reconhecimento de Curso: Portaria nº 281 de 02 de agosto de 2023
- O Curso de Graduação em Nutrição - Reconhecimento de Curso: Portaria nº 350 de 19 de julho de 2025.
- O Curso de Graduação em Odontologia – Reconhecimento de Curso: Portaria nº 388 de 11 de outubro de 2023.
- O Curso de Graduação em Psicologia - Reconhecimento de Curso: Portaria nº 186 de 14 de maio de 2024.
- O Curso de Graduação em Medicina - Reconhecimento de Curso: Portaria nº 592 de 01 de novembro de 2024.

A FACENE/RN possui em sua proposta pedagógica o objetivo de propiciar a oferta de ensino de nível superior ao município de Mossoró, estendendo não só às cidades circunvizinhas, bem como aos estados do Ceará e também da Paraíba. Somando-se a isso, oportuniza cursos de graduação, ações de iniciação científica e extensão, cursos de atualização, capacitação e aperfeiçoamento, além de programas e projetos voltados ao bem-estar social da comunidade.

Assim, o curso de Medicina da FACENE/RN está inserido em uma região onde interagir com a comunidade e estender também a ela os benefícios gerados no âmbito acadêmico é fundamental. A FACENE/RN é considerada um centro de referência educacional para o estado do Rio Grande do Norte e regiões vizinhas, formando profissionais com competência e habilidades inerentes a cada curso, com senso ético e crítico, sempre com sentido na importância da formação profissional.

Conforme já referido, as instalações do Centro de Ensino da IES para o funcionamento de seus cursos foram projetadas para garantir aos seus usuários – alunos, professores, funcionários e comunidade externa – todos os requisitos elencados na legislação em vigor que rege a matéria, inclusive não só pensando no ensino, mas também no desenvolvimento de extensão, através do Núcleo de Extensão e Iniciação Científica - NEIC.

As instalações confortáveis da IES foram concebidas com o objetivo de contribuir para a efetividade das atividades pedagógicas. Os ambientes são climatizados, possuindo iluminação externa e ventilação, permitindo excelente acomodação e circulação dos estudantes. Os blocos em atividade apresentam funcionalidade, apresentando layout que

foi desenvolvido para oferecer todos os recursos necessários para a viabilização e facilitação da boa formação dos alunos.

A Biblioteca Sant'Ana possui uma política semestral de aquisição e atualização de seu acervo, com base na premissa de atender eficientemente o total de alunos presentes na IES. Seus ambientes atendem às necessidades dos alunos, possibilitando excelentes condições para estudos individuais e em grupos.

Considerando a formação de profissionais de saúde, a IES, além de possuir instalações adequadas e confortáveis, conta com laboratórios especializados adequados às necessidades de atividades práticas e de simulação de procedimentos que resultem em uma formação de profissionais de saúde com pleno desenvolvimento das habilidades e competências específicas, em estratégias educativas contextualizadas e contemporâneas, como preveem as Diretrizes Curriculares Nacionais.

A seguir, nos quadros abaixo, dispomos, sistematicamente, de informações detalhadas acerca da mantenedora, da mantida e da direção da FACENE/RN.

<b>MANTENEDORA</b>			
NOME			E-MAIL
Escola de Enfermagem Nova Esperança			facene@facene.com.br
CNPJ		02.949.141.0001/80	
ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP
Av. dos Tabajaras	761	Centro	58.013-360
CIDADE	UF	FONE	FAX
João Pessoa	PB	(83) 2107-5757	(83) 2107-5757
<b>DIRIGENTE</b>			
NOME	Kátia Maria Santiago Silveira		
CPF	659.145.204 – 44		
ESPÉCIE SOCIETÁRIA			
Lucrativa		Civil CIA. LTDA.	

<b>INSTITUIÇÃO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR MANTIDA</b>				
NOME			E-MAIL	
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró - FACENE/RN			facene@facene.com.br	
ENDEREÇO DE FUNCIONAMENTO				
LOGRADOURO		Nº	BAIRRO	CEP
Av. Presidente Dutra		701	Alto de São Manoel	59628-000
CIDADE	UF	FONE		FAX
Mossoró	RN	(84) 3312-0143		3312-0143

**DIRIGENTES  
PRINCIPAIS DA MANTIDA FACENE/RN**

NOME	Eitel Santiago Silveira
CPF	754.317.424 – 34
CARGO	Diretor
FONE	3245-6285/ 8868-1952
E-MAIL	eitel@facene.com.br

NOME	Maria da Conceição Santiago Silveira de Souza
CPF	024. 610. 514-37
CARGO	Vice Diretora
FONE	(84) 8896-4495

E-MAIL	tete@facene.com.br

A história institucional da FACENE/RN, iniciada, conforme anteriormente citado, desde o ano de 2007, foi desenvolvida a partir de intensos esforços e investimentos para a construção de um centro de ensino de excelência para a educação em saúde e áreas correlatas, que incluíram tanto trabalhos de estruturação física como de aperfeiçoamento de currículos e estratégias pedagógicas e de seleção de Corpo Docente qualificado para o ensino superior.

Durante toda a vigência das ações educativas desenvolvidas pela IES, a qualidade das atividades pedagógicas foi acompanhada a nível interno pelas atividades da Comissão de Auto-Avaliação Institucional (CPA), e também avaliada pelas instâncias reguladoras do MEC, conforme disposto na estrutura do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES – criado pela Lei 10.861, de 14 de abril de 2004): em avaliações institucionais, de Renovação do Reconhecimento do Curso de Enfermagem, de Autorização de novos Cursos, conforme anteriormente descritos e do Desempenho dos Estudantes (ENADE).

A Autorização do Curso de Medicina da FACENE/RN foi realizada através da Portaria de Autorização nº 833 de 28 de novembro de 2018.

Durante a sua trajetória, a FACENE/RN tem implementado o *Curso de Graduação em Enfermagem* (desde o semestre 2007.1); o *Curso de Graduação em Biomedicina* (desde o semestre 2016.1); o *Curso de Graduação em Farmácia* (desde o semestre 2016.1); o *Curso de Graduação em Fisioterapia* (desde o semestre 2018.2); o *Curso de Graduação em Educação Física* (desde o semestre 2017.1); o *Curso de Graduação em Odontologia* (desde o semestre 2016.2); o *Curso de Graduação em Nutrição* (desde o semestre 2017.1); o curso de *Graduação em Psicologia* (desde o semestre de 2018.2); o *Curso de Graduação em Medicina* que iniciou no semestre de 2019.1, todos esses cursos em nível de Bacharelado

## **INSERÇÃO REGIONAL DA FACENE/RN**

A FACENE/RN está inserida no município de Mossoró, Estado do Rio Grande do Norte, região Nordeste do Brasil. Faz divisa ao norte e a leste com o Oceano Atlântico, ao sul com a Paraíba e a oeste com o Ceará. Possui uma superfície territorial de 52.809,602

km<sup>2</sup>, com população estimada em 2019 de 3.506.853 habitantes, distribuída por 167 municípios, sendo o décimo sexto estado mais populoso do Brasil. Seus municípios estão agrupados em 19 microrregiões e 4 mesorregiões, tendo como capital a cidade de Natal (IBGE, 2018).

### ESTADO DO RIO GRANDE NORTE



BANDEIRA



BRASÃO

**GENTÍLICO:** Norte-rio-grandense ou Potiguar



<b>LOCALIZAÇÃO</b>	
Região	Nordeste
Estados limítrofes	Paraíba e Ceará
Municípios	167
Capital	Natal (clima tropical úmido, com temperatura média de 28 graus)
Área Total	52.811,047
População	2021
Estimativa	3.560.903 de habitantes
Densidade	67,43 hab./km <sup>2</sup>
Economia	2019
PIB total	R\$ 71.337.000.000 (2019)
PIB per capita	R\$19.249,60 (2019)
Indicadores	
IDH	0,731 (2017)
Esperança de vida	76,0 anos (2020)
Mort. Infantil	44,8 óbitos/mil nascidos vivos (2015)
Analfabetismo	13,5% (2017)
Grau de urbanização	77,8%
Fuso horário	UTC-3
Clima	Tropical e semiárido
Sigla	BR-RN
Site governamental	<a href="http://www.rn.gov.br">www.rn.gov.br</a>

### Subdivisões

O estado da Rio Grande do Norte é dividido em quatro (4) mesorregiões: Oeste Potiguar, Central Potiguar, Agreste Potiguar e Leste Potiguar, subdividido em vinte e três (23) microrregiões e cento e sessenta e sete (167) municípios, segundo o IBGE.



Mapa das Mesorregiões do Rio Grande do Norte



Mapa do Rio Grande do Norte com a divisão por municípios

## Geografia e Relevo

O território apresenta um relevo modesto, com mais de 80% de sua área possuindo menos de 300m de altura, planície litorânea, com depressão na maior parte, e planaltos ao sul, tendo como ponto mais elevado a Serra do Coqueiro (868 m); seus principais rios são o Mossoró, Apodi, Açu, Piranhas, Potengi, Trairi, Jundiá, Jacu, Seridó e Curimataú. A vegetação apresenta mangue no litoral, faixa de floresta tropical e caatinga a oeste. O

clima é tropical no litoral e a oeste, e semiárido no centro.

Embora o maior litoral dentre os estados brasileiros seja o da Bahia; o Rio Grande do Norte é o que apresenta maior projeção para o Oceano Atlântico, já que se situa em uma região onde o litoral brasileiro faz um ângulo agudo, a chamada "esquina do Brasil". Foi por esse motivo, que os americanos decidiram estabelecer uma base aérea no Estado durante a Segunda Guerra Mundial. Tal base, de tão importante que foi para o sucesso no desembarque na Normandia, foi apelidada na época de "Trampolim da Vitória", devido ao grande "salto" que ela proporcionou para a frente aliada.

### **Economia**

As principais atividades econômicas do estado são: a agropecuária, a indústria e serviços, os quais apresentam a seguinte contribuição para o Produto Interno Bruto (PIB) estadual: Agropecuária (5,1%), Indústria (24%) e Serviços (70,9%). O setor da agricultura é bastante diversificado, com vários tipos de cultivo de arroz, algodão, feijão, fumo, mamona, cana-de-açúcar, mamão, melão, coco, mandioca, melancia, manga, acerola, banana, caju e milho. Esse ramo se desenvolveu bastante em decorrência da prática da fruticultura irrigada, o que aumentou a produtividade, incrementando as exportações, particularmente para o continente europeu.

No que concerne à agropecuária, destaca-se os rebanhos bovinos e suínos. No que diz respeito às atividades industriais, tem concentração na região metropolitana de Natal, com ênfase para o ramo de bebidas, agroindústrias, têxteis e indústrias de automóvel. Sobremais, a indústria do petróleo projeta o estado como maior produtor nacional de petróleo em terra. O turismo também incrementa a economia, principalmente para a região litorânea. Somando-se a isso, o setor da mineração tem cada vez mais destaque na extração de sal marinho, correspondendo a cerca de 90% da produção nacional. Igualmente, a exportação de produtos marinhos, em particular do camarão rende ao estado a posição de maior exportador brasileiro desse crustáceo.

### **Demografia**

Segundo o censo de 2010 realizado pelo IBGE, a população do Rio Grande do Norte era de 3 168 027 habitantes, configurando-se na décima sexta unidade da federação mais populosa do país, correspondendo, pois, a 1,7% da população brasileira e densidade demográfica de 59,99 hab./km<sup>2</sup>. Projeções do mesmo órgão para o ano de 2021 apontam que o estado teria aumento populacional, passando para 3.560.903 de habitantes. No que diz respeito, ao sexo, 1 548 887 pessoas eram do sexo masculino (48,89%) e

1 619 140 do sexo feminino (51,11%). Ainda de acordo com o mesmo censo, 2 464 991 habitantes viviam na zona urbana (77,81%) e 703 036 na zona rural (22,19%).

A população potiguar concentra-se principalmente nas cidades de Natal, correspondendo a 25.4% da população do estado, seguidos de Mossoró e Parnamirim. Em relação ao quantitativo de habitantes, Natal, com seus 803 739 habitantes (2010), seguido por Mossoró (259 815), na região oeste, Parnamirim (202 456), na Grande Natal.

### **O curso de Medicina no Rio Grande do Norte**

A cidade de Mossoró é a segunda maior cidade do estado do Rio Grande do Norte, tendo uma grande importância para a estruturação dos serviços do estado. É uma cidade média e polo para diversas pequenas cidades do estado, sendo referência para o atendimento de diversidades da população. Assume posição de cidade universitária com uma rede educacional estruturada a cursos de graduação e pós-graduação, acolhendo diversos estudantes de todo o estado e de outras regiões brasileiras.

Sob a ótica da interiorização do ensino superior, percebe-se a expansão da educação superior para novos espaços, consolidando instituições de ensino superior (IES), ampliando o quantitativo de vagas de cursos de graduação, qualificando os recursos humanos, elevando a demanda de consumo por produtos e serviços das cidades, dinamizando a economia local além do compromisso social e político das IES com a região (FAVERI; PETTERINI; BARBOSA, 2018).

O curso de Medicina, é um curso superior de difícil acesso, geralmente, ficando concentrado nas grandes metrópoles do país. Sua presença em um município do interior do RN, estado do nordeste brasileiro, representa um enorme avanço nas políticas públicas de educação e saúde do país. Portanto, a presença do curso em Mossoró, uma cidade situada no interior do nordeste brasileiro, auxilia na redução das desigualdades regionais, amplia a qualificação profissional no território e auxilia na problemática da disponibilidade de profissionais de saúde em várias regiões do país.

A disponibilidade do curso de Medicina em Mossoró da FACENE/RN, oportuniza o acesso ao ensino superior a muitos jovens e adultos que não teriam condições de se tornarem médicos em cursos localizados nos grandes centros do país. Auxilia na formação médica de qualidade e contribui com a permanência desses profissionais nos territórios mais periféricos, visto que é sabido que os estudantes na medida em que constroem relacionamentos sociais e se interessam economicamente pelas oportunidades que surgem naquele território, para lá retornam. Portanto, a interiorização do ensino possibilita a fixação

destes futuros profissionais em pequenas cidades, que sofrem com a falta de mão-de-obra qualificada (ALMEIDA, 1984).

Desse modo, o curso de Medicina da FACENE/RN assume o posto de primeiro curso particular situado no interior do estado, ampliando as oportunidades para todos os estudantes desse território. Para além disso, a localização de Mossoró é estratégica e faz divisa com diversos municípios e estados, ampliando a capacidade de atendimento da faculdade. E por isso, a presença do curso impacta positivamente na produção do cuidado em saúde nas cidades do interior do estado, exercendo um (e)feito transformador no território e possibilitando a qualificação de profissionais já inseridos ou que vão se inserir nos campos de trabalho destes espaços. Podendo contribuir com o desenvolvimento regional, criação de uma consciência coletiva e colaborativa entre os profissionais de saúde, trabalho interprofissional e re-significação de práticas em saúde, reorientando a formação em saúde e fortalecendo o Sistema Único de Saúde (SUS).

## DIAGNÓSTICO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE

### Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte

A Secretaria Estadual da Saúde tem sua estrutura administrativa central e conta com 08 Núcleos Regionais de Saúde (NRS), que abrangem todos os municípios norte-rio-grandenses. É a instância gestora da atenção integral à saúde do Estado.

O município de Mossoró integra a 2ª Regional de Saúde com outras cidades, conforme demonstra a figura abaixo:



A regional de saúde II fica em segundo lugar no que concerne ao número de

pessoas atendidas, ficando atrás apenas da regional de saúde VII, que é a que contempla Natal e região metropolitana. Vale ressaltar que a regional de saúde II engloba 15 municípios, tendo Mossoró como destaque. A tabela abaixo ajuda-nos a compreender esse panorama.

TABELA 1 - DISTRIBUIÇÃO DAS REGIÕES DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE, SEGUNDO POPULAÇÃO E NÚMERO DE MUNICÍPIOS – 2015.

REGIÃO DE SAÚDE	POPULAÇÃO 2015	%	Nº DE MUNICÍPIOS
I	379.798	11,0	27
II	478.240	13,9	15
III	348.326	10,1	25
IV	311.531	9,1	25
V	199.190	5,8	21
VI	253.192	7,4	36
VII	1.316.144	38,2	5
VIII	155.754	4,5	13
Total	3.442.175	100,0	167

Fonte: IBGE - Estimativas de população.

Fonte: IBGE – estimativa populacional apud SESAP (2016).

O Estado conta com 1.932 estabelecimentos de Saúde, destes 1.294 públicos e 638 privados. O número de leitos para internação em estabelecimentos de saúde é de 7.189, sendo 3.509 em estabelecimentos públicos e 3.680 em estabelecimentos privados (IBGE, 2018).

Um dos indicadores em nível estadual que merece destaque é o de taxa de mortalidade infantil, o qual chega a 43,2% (IBGE, 2018). Trata-se da quinta maior do país. Mais de 40 crianças em cada grupo de mil morrem antes de completar um ano de idade. Essa realidade é fortemente associada à falta de saneamento básico: metade dos domicílios do estado, infelizmente, ainda não têm rede de esgoto. Inclusive essa é uma situação que pode ser constatada na regional de saúde II.

## MUNICÍPIO DE MOSSORÓ

Mossoró, a segunda cidade mais populosa do estado, considerada a “capital do Oeste potiguar”, localiza-se a 281 km da capital, Natal, tratando-se de uma das principais cidades do interior da região nordestina. Situa-se numa região de transição entre o litoral e o sertão, distando 36 km da costa litorânea. Vivencia-se nas últimas décadas um processo intensivo e expansivo de crescimento econômico, sendo considerada uma das cidades de médio porte brasileiras de maior propensão para o desenvolvimento e, por conseguinte, para investimentos.

Sua emancipação para a cidade ocorreu em 1852, quando se desmembrou do município de Açu. É bastante conhecida pela sua tradicional festa junina, por ter sido palco do primeiro voto feminino do país, por ter libertado os escravos cinco antes da publicação da Lei Áurea, somando-se ainda ao fato de ter sido invadida pelo bando do cangaceiro Lampião e ter resistido.

Mossoró, como uma das principais cidades do interior nordestino, atualmente, vive um intenso crescimento econômico e de infraestrutura, e é considerada uma das cidades de médio porte brasileiras mais atraentes para investimentos. O município ainda figura como um dos maiores produtores de sal marinho. A fruticultura irrigada, voltada em grande parte para a exportação, também possui relevância na economia do Estado, com o maior PIB *per capita*. Por localizar-se entre Natal e Fortaleza, a cidade configura-se como um importante entroncamento rodoviário para o escoamento de bens.

As festividades realizadas na cidade anualmente atraem uma enorme quantidade de turistas. Destaque para o Mossoró Cidade Junina, uma das maiores festas de São João do país, e o Auto da Liberdade, o maior espetáculo brasileiro em palco ao ar livre.

Reduto cultural, a cidade foi marcada por diversos fatos histórico-culturais: pelo Motim das Mulheres, pelo primeiro voto feminino do país, por ter libertado seus escravos cinco anos antes da Lei Áurea e pelo Movimento de Resistência ao Bando de Lampião.

#### **Município de Mossoró**



*"Palácio da Resistência"*

*"Capital do Oeste"*

*"Terra de Santa Luzia"*

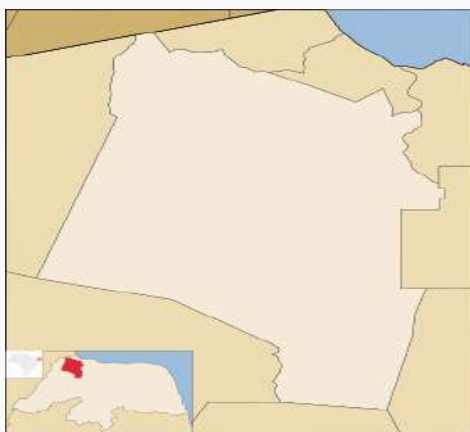
*"Terra do Sol, do Sal e do Petróleo"*



**Fundação** 15 de março de 1862

**Gentílico**

*Mossoroense*



**Unidade Federativa**

Rio Grande do Norte

**Mesorregião**

Oeste Potiguar

**Microrregião**

Mossoró IBGE/14

**Municípios limítrofes**

Tibau e Grossos (ao norte), Areia Branca (a nordeste), Serra do Mel (a leste), Assu (a sudeste), Upanema e Governador Dix-Sept Rosado (ao sul), Baraúna (a oeste) e Icapuí (a noroeste).

#### **Características geográficas**

**Distância da capital**

281 km

**Área**

211,475 km<sup>2</sup>

**População**

303.792 hab. est. IBGE/2021

**Densidade**

144,7 hab./km<sup>2</sup>

**Altitude**

16 m

<b>Clima</b>	Semiárido
<b>Fuso horário</b>	UTC-3
<b>Indicadores</b>	
<b>IDH</b>	0,720 <i>médio PNUD/2010</i>
<b>PIB</b>	R\$ 6.926 bilhões <i>IBGE/2019</i>
<b>PIB per capita</b>	R\$ 23.290,37 <i>IBGE/2019</i>

### História

A origem da palavra: Mossoró remete à tribo indígena Monxorós, que habitava a região, cujas principais características eram: estatura baixa, agilidade, formato achatado da cabeça e hábitos discretos, sendo fortes guerreiros. Segundo estudos do pesquisador potiguar Luiz Câmara Cascudo, as primeiras penetrações na área do que hoje é o município de Mossoró teriam ocorrido por volta de 1.600. Cartas e documentos da época mencionavam a descoberta de salinas, então exploradas pelos holandeses Gedeon Morris de Jonge e Elbert Smiente, até 1.644.

A história de Mossoró é repleta de acontecimentos, até culminar na sua emancipação política. De início, em 27 de outubro de 1842, foi criado o distrito de Mossoró, por meio da portaria provincial de número 87. Posteriormente, em 15 março de 1852, o distrito elevou-se à condição de vila.

A vila foi elevada à condição de cidade com a denominação de Mossoró, pela Lei Provincial n.º 620, de 09-11-1870. Pela Lei Municipal n.º 19, de 10-09-1908, foram criados os distritos de Porto de Santo Antônio e São Sebastião e anexados ao município de Mossoró. Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o município é constituído de 3 distritos: Mossoró, Porto de Santo Antônio e São Sebastião.

Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o município foi constituído pelo distrito sede, não figurando os distritos de Porto de Santo Antônio e São Sebastião – então extintos – assim, permanecendo em divisões territoriais datadas de 31-12-1936 e 31-12-1937.

Pelo Decreto-lei Estadual n.º 603, de 31-10-1938, é recriado o distrito de São Sebastião e anexado ao distrito de Mossoró. No quadro fixado para vigorar no período de 1939-1943, o município é constituído de 2 distritos: Mossoró e São Sebastião.

Pelo Decreto-lei Estadual n.º 268, de 30-12-1943, o distrito de São Sebastião passou a denominar-se Sebastianópolis. No quadro fixado para vigorar no período de

1944-1948, o município é constituído de 2 distritos: Mossoró e Sebastianópolis ex-São Sebastião.

Pela Lei Estadual n.º 146, de 23-12-1948, o distrito de Sebastianópolis passou a denominar-se Governador Dix-Sept Rosado. Em divisão territorial datada de 1-VII-1950, o município é constituído de 2 distritos: Mossoró e Governador Dix-Sept Rosado (ex-Sebastianópolis).

Pela Lei Estadual n.º 889, de 17-11-1953, foi criado o distrito de Baraúna, ex-povoado, ora anexado ao município de Mossoró. Em divisão territorial datada de 1-VII-1955, o município é constituído de 3 distritos: Mossoró, Baraúna e Governador Dix-Sept Rosado, assim permanecendo em divisão territorial datada de 1-VII-1960.

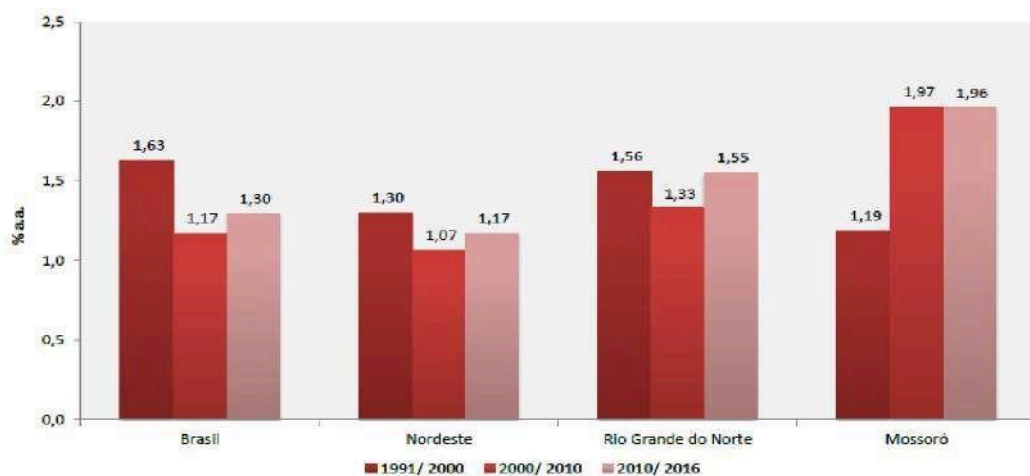
Pela Lei Estadual n.º 2.878, de 04-04-1963, o distrito de Governador Dix-Sept Rosado é desmembrado do município de Mossoró elevado à categoria de município.

Em divisão territorial datada de 31-XII-1963, o município é constituído de 2 distritos: Mossoró e Baraúna, assim permanecendo em divisão territorial datada de 1-I-1979. Pela Lei Estadual n.º 5.107, de 15-12-1981, desmembra do município de Mossoró o distrito de Baraúna, então elevado à categoria de município. Em divisão territorial datada de 1-VII-1983, o município é constituído do distrito sede, assim permanecendo com essa divisão territorial.

### **Subdivisão do município**

Mossoró apresenta uma área geográfica de 2.099 km<sup>2</sup>, possui um clima semiárido. Trata-se do município com maior extensão territorial do estado, fazendo limite com os municípios de Aracati (Ceará), Tibau e Grossos a norte; Governador Dix-Sept Rosado e Upanema a sul; Areia Branca, Serra do Mel e Assú a leste e Baraúna a oeste.

A cidade de Mossoró tem 259.815 mil habitantes conforme o censo do IBGE (2018), e segundo projeções de 2021 tem 303.792 habitantes considerado o segundo município mais populoso do estado do Rio Grande do Norte. O gráfico abaixo mostra um comparativo sobre o crescimento médio da população, no que tange a Mossoró, o estado, a região e o país:

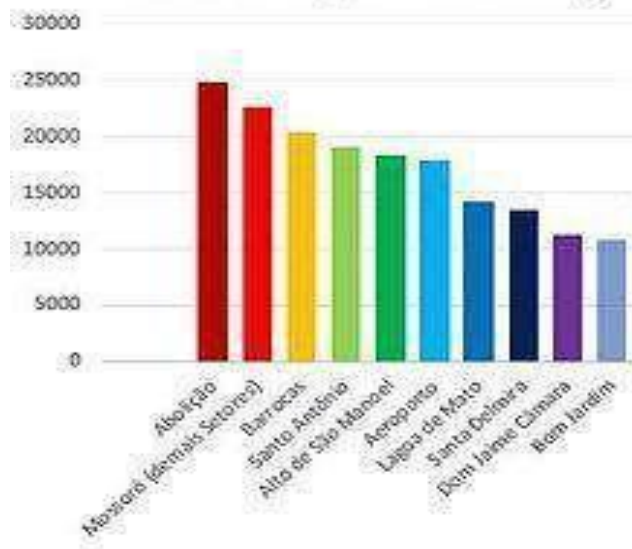


Fonte: IBGE, Censo Demográfico; IBGE, Estimativas populacionais para os municípios e para as Unidades da Federação brasileiros em 01.07.2016; IBGE, Área Territorial Oficial 2015.

A cidade de Mossoró tem 30 bairros, dividindo-se em cinco regiões: zona norte, sul, leste, oeste e central. A Zona Norte é composta por três bairros e oito conjuntos habitacionais, sendo o Bairro Santo Antônio, um dos mais populosos do município. A Zona Sul, por sua vez, é constituída por sete conjuntos e oito bairros. Trata-se de uma área que está recebendo muitos empreendimentos imobiliários. Os principais bairros dessa área são: Boa Vista; Belo Horizonte; Aeroporto; Doze Anos. A Zona Leste é formada por dez bairros e vinte e um conjuntos habitacionais. Refere-se à maior zona do município no que concerne a dimensão territorial, onde se localiza a maioria dos bairros da cidade, citamos alguns: Alto São Manoel; Planalto 13 de Maio; Dom Jaime Câmara; Vingt-Rosado; Costa e Silva. A FACENE/RN – Mossoró localiza-se nesta região. Por fim, a Zona Oeste é uma das áreas que mais vem crescendo, particularmente pela implantação de estabelecimentos comerciais e imóveis tem quatro bairros e dezessete conjuntos. Alguns bairros são: Abolição e Nova Betânia.

O gráfico a seguir explicita os maiores bairros em relação à ocupação populacional:

### 10 MAIORES BAIROS DE MOSSORÓ (CENSO 2010)



#### Geografia

Mossoró está situado a 20 metros de altitude acima do mar, com as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 5° 11' 17" Sul, Longitude: 37° 20' 39" Oeste. Localiza-se em uma espécie de estepe e é caracterizada por possuir um clima tropical semiárido, com 7 a 8 meses de período seco por ano. Seu clima é seco, muito quente e com estação chuvosa concentrada entre o verão e o outono. As chuvas possuem distribuição muito irregular ao longo do ano. As amplitudes térmicas são ligeiramente maiores nos meses secos e menores nos chuvosos. A temperatura máxima absoluta já registrada na cidade foi de 38°C, e a mínima absoluta, de 15.6°C, no dia 17 de agosto de 2009.

A umidade relativa do ar ao longo do ano em Mossoró acompanha a curva de precipitação pluviométrica (o período de chuvas), com maiores valores observados de fevereiro a maio e menores, de junho a janeiro. A umidade relativa do ar é de cerca de 69% e a média anual de temperatura de 27°C. Os ventos predominantes são os de Nordeste (47,92% dos dias), seguidos pelos de Sudeste (31,50%), sendo estes últimos mais fortes que os primeiros. Em 43,18% dos dias, predominaram os ventos de Nordeste, com velocidade entre 7,2 e 21,6 km/h.

O rio Mossoró corta a cidade em um trecho central, desaguando em Areia Branca, na costa potiguar. Apesar de localizar-se no sertão, possui fácil acesso às praias, sendo

Tibau, a mais próxima, e considerada "A Praia de Mossoró" (36 Km), seguida por Areia Branca (48 Km), Ponta do Mel (53 Km) e Morro Pintado (50 Km).

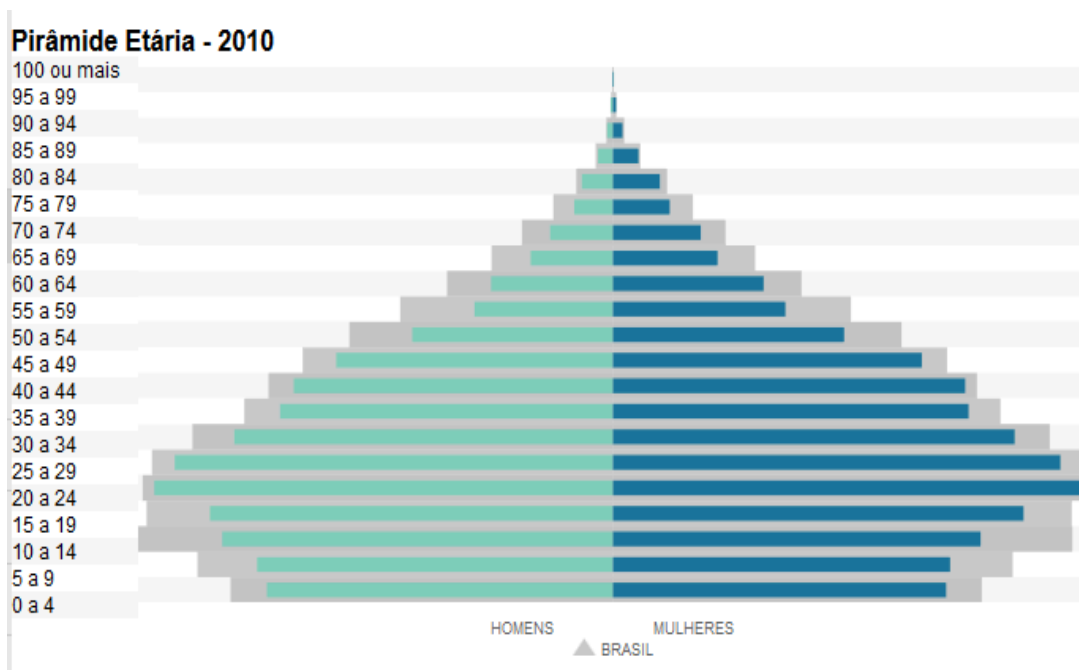
### Dados Socioeconômicos e Socioambientais

#### Demografia

De acordo com IBGE (2018), a população total da cidade de Mossoró era de 259.815 pessoas, com densidade demográfica de 123,76 hab/km<sup>2</sup>. Ainda conforme o mesmo órgão, a estimativa é de que, em 2018, o número de habitantes desse município tenha passado para 294.076 pessoas.

Consoante dados do IBGE (2018), há maior quantitativo de pessoas residindo na zona urbana. 237 241 habitantes (91,31%) e 22 574 (8,69%), na zona rural. No que tange ao sexo, há predomínio do feminino: 134 068 pessoas (51,6%) e 125 747 do (48,4%) do sexo masculino.

Em relação à faixa etária, 60 970 pessoas tinham menos de 15 anos (23,47%), 182 408 entre 15 e 64 anos (70,21%) e 16 437 possuíam 65 anos ou mais (6,33%). O gráfico abaixo possibilita-nos visualizar melhor esse panorama:



Assim como o povo brasileiro, o povo mossoroense é fruto de uma forte miscigenação entre o branco europeu, os índios locais e os negros africanos. Sendo assim, a população é essencialmente mestiça. Ainda conforme o censo de 2010 do IBGE, a população mossoroense apresentava a seguinte constituição étnica: 129 665 pardos

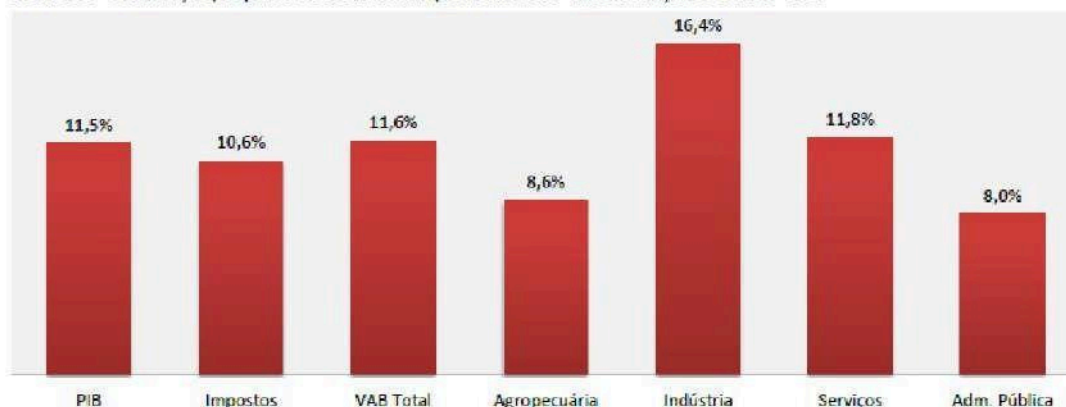
(49,91%), 109 348 brancos (42,09%), 16 419 pretos (6,32%), 4 179 amarelos (1,61%) e 184 indígenas (0,07%), somando-se a dezenove sem declaração (0,01%) de cor/raça.

### Economia e renda

Segundo os dados do IBGE, ano de 2018, o PIB de Mossoró é estimado em R\$ 6.221 milhões, sendo 8,6% correspondentes às atividades baseadas na agricultura e na pecuária, 16,4%, à indústria, e 11,8%, referente ao setor de serviços. O PIB *per capita* era de R\$ 21.883.

Unidade Geográfica	PIB R\$ milhões	Impostos R\$ milhões	VAB Total R\$ milhões	VAB R\$ milhões			
				Agropecuária	Indústria	Serviços	Adm. Pública
Brasil	5.778.953	806.219	4.972.734	249.975	1.183.094	2.722.857	816.808
Nordeste	805.099	96.086	709.014	44.841	137.497	354.586	172.089
Rio Grande do Norte	54.023	5.788	48.235	1.541	10.560	22.329	13.806
Mossoró	6.221	614	5.607	133	1.736	2.635	1.104

Gráfico 11 - Contribuição por partes do PIB do Município de Mossoró - RN em relação ao Estado - 2014



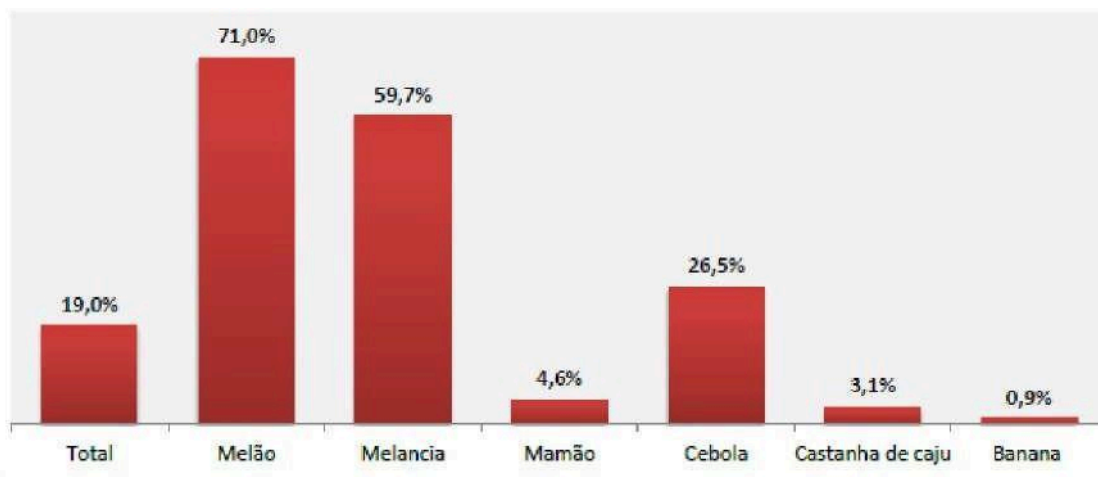
Fonte: IBGE, Produto Interno Bruto dos Municípios 2010-2014.

Mossoró, atualmente, vigora no grupo das cidades que mais crescem economicamente no Brasil. Nos últimos anos, principalmente, vêm ganhando força o mercado da construção civil e a atividade industrial. Foi construído na cidade o segundo maior centro comercial do Estado, o "Partage Shopping", que conta com cerca de 140 lojas, praça de alimentação e cinco salas de cinema. Também, mais de R\$ 10 milhões foram investidos para a construção do hotel executivo da rede de hotéis francesa Ibis.

Sal, petróleo e agroindústria são referenciais na economia de Mossoró. O setor industrial tem vivido ciclos diferenciados. No passado, junto ao sal – que ainda hoje se sobressai, apesar da crise pela qual passa o setor – floresceram as indústrias de beneficiamento de algodão e da cera de carnaúba. A vocação industrial extrativista de Mossoró a coloca hoje no pódio como principal produtora de sal do país. Além destes

recursos já mencionados, Mossoró tem ainda uma unidade fabril de cimento.

A fruticultura irrigada vem ganhando destaque e se tornando um importante aspecto da renda e economia da população mossoroense:



Fonte: IBGE, PAM 2015

No ano de 2016, o salário médio por mês do mossoroense era de 2.4 salários mínimos. No que se refere à proporção de pessoas exercendo alguma ocupação em relação à população total era de 22,3%. Tomando como referência aos domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, havia 38% da população nessas condições, colocando o município na posição 162 de 167 dentre as cidades do estado e na posição 3007 de 5570 dentre as cidades do Brasil, em relação à renda.

#### Índice de Desenvolvimento Humano

No ano 2010, o Índice de Desenvolvimento Humano – IDH do município de Mossoró estava calculado em 0,720, estando situado um pouco abaixo do índice nacional (0,730), no entanto ainda é avaliado como um município com índice elevado. Atualmente, o índice nacional já considerado um índice relativamente bom, porém abaixo do desejado, uma vez que a faixa entre 0,800 e 1,000 é considerada faixa de alto IDH. A dimensão que mais contribui para o IDH de Mossoró é Longevidade, com índice de 0,811, seguida de Renda, com índice de 0,694, e de Educação, com índice de 0,663.

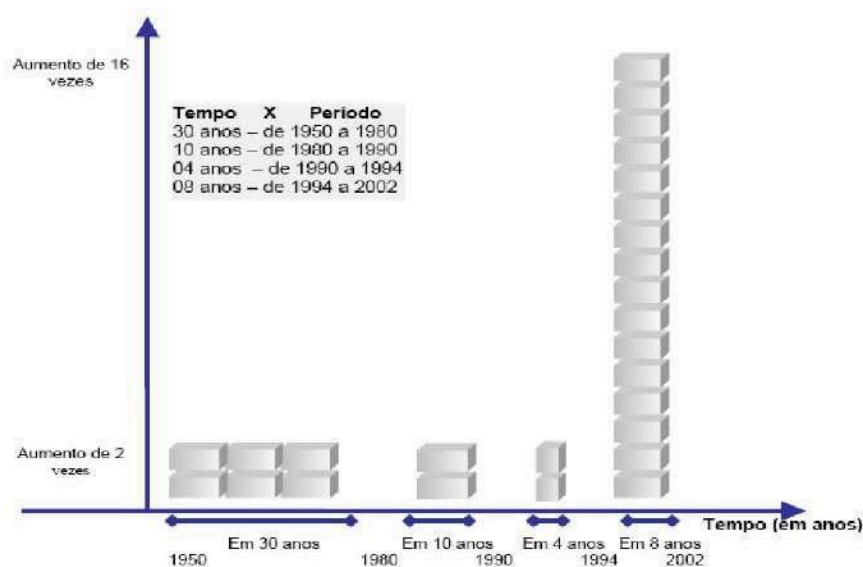


Figura 3: Escala de Crescimento do Conhecimento Humano

Fonte: Adaptado de Mariotti (1999, p. 23).

### Saneamento

O quadro atual do saneamento na cidade de Mossoró, nos últimos anos, vem gradativamente melhorando, o que assegura mais qualidade de vida para a população. A oferta de água tratada, conforme dados do censo de 2000, atinge cerca de 89%. A coleta domiciliar de esgotos, que era muito deficitária, vem atingindo a média de 86,5%, entre os bairros, se aproximando de uma condição satisfatória.

A seguir, tem-se o tipo de abastecimento de água para os domicílios:

<b>Proporção de Moradores por Tipo de Abastecimento de Água</b>		
<b>Abastecimento Água</b>	<b>1991</b>	<b>2000</b>
Rede geral	82,5	89,0
Poço ou nascente (na propriedade)	1,4	1,7
Outra forma	16,1	9,3

Fonte: IBGE/Censos Demográficos

### Limpeza, coleta e gestão de resíduos

A coleta domiciliar de resíduos sólidos ampliou sensivelmente sua abrangência, restando somente áreas de difícil acesso para a cobertura da coleta porta a porta. Nesse

contexto, o destino do lixo, de 1991 para 2000, passou a ser coletado mais adequadamente, conforme tabela abaixo:

<b>Proporção de Moradores por Tipo de Destino de Lixo</b>		
<b>Coleta de lixo</b>	<b>1991</b>	<b>2000</b>
Coletado	72,5	86,5
Queimado (na propriedade)	1,7	4,5
Enterrado (na propriedade)	0,2	0,3
Jogado	20,4	8,5
Outro destino	5,1	0,1

Fonte: IBGE/Censos Demográficos

O quantitativo de domicílios com esgotamento sanitário está em torno de 64,6%. No que diz à arborização dos domicílios em vias públicas refere-se a 75,5%, além disso 4,5% das residências na zona urbana em vias públicas tem condições de urbanização adequada, isto é, calçada, pavimentação e meio-fio.

### Educação

O binômio Educação/Saúde nunca esteve tão interligado como nos dias atuais. São tempos de reformulações, ajustes, e também, de mudanças profundas no âmbito da Educação e da Saúde no Brasil. O caráter indissociável da esfera da Educação e da Saúde encontra suporte nas emergências da realidade socioeconômica local, apresentando, a cada dia, um novo desafio.

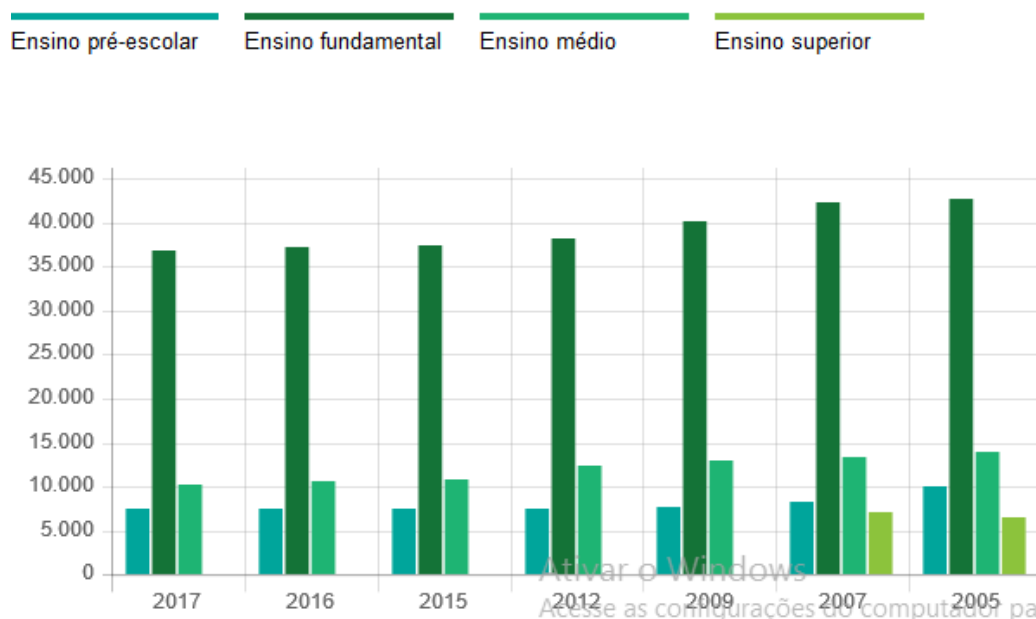
Sendo assim, vários organismos internacionais, como a Organização Mundial de Saúde – OMS, apontam que a educação e a situação da saúde e da assistência à saúde representam um dos mais significativos indicadores do grau de desenvolvimento de um povo. Esse fato torna-se evidente, quando se constata que um indivíduo saudável tem mais condições de raciocínio e aprendizado do que outro em situação inversa. Por outro lado, é através da educação que esse mesmo indivíduo em condições desfavoráveis terá a possibilidade de aprender hábitos de higiene, cuidados com a saúde e atitudes preventivas. Por isso, é pertinente fazermos um panorama da Educação do município de Mossoró.

A taxa de analfabetos com mais de quinze anos é de 19,18%, segundo dados do Censo (IBGE, 2010). Consoante dados do IDEB (2015), os alunos dos anos iniciais tiveram nota média de 5.2; já para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 3.7. A taxa de escolarização, que se refere ao número de pessoas de 6 a 14 anos que estão estudando,

alcançou a porcentagem de 97,7, no ano de 2010.

A análise do gráfico abaixo mostra o número de matrículas, nos distintos níveis de educação. Chama-se atenção para o ensino fundamental. É pertinente considerar que a diminuição do número de matrículas entre os anos de 2005-2009 refere-se ao próprio envelhecimento populacional.

**Matrículas** ( Unidade: matrículas )



Entretanto, quando se realiza a análise do quantitativo de sujeitos matriculados no nível superior, percebe-se que se mantém, praticamente, estável, no entanto ainda é pequeno quando comparado ao quantitativo da população total, o que aponta a necessidade do investimento e fortalecimento desse nível de ensino.

Nesse contexto, no Ensino Superior, estão localizadas em Mossoró as sedes de 02 Universidades Públicas (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) e a Universidade Federal Rural do Semi-árido (UFERSA), a filial de uma Universidade Privada (UnP) e 04 Faculdades Privadas (a UNINASSAU, a UNIRB, a Faculdade Católica do Rio Grande do Norte e Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN).

**Secretaria Municipal de Saúde de Mossoró**

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) é ligada diretamente à Prefeitura de Mossoró e tem por responsabilidade a gestão plena do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal. Além das ações e serviços de saúde oferecidos ao município. O órgão é

responsável pela formulação e implantação de políticas, programas e projetos que visem à promoção de uma saúde de qualidade ao usuário do SUS.

A principal política adotada pela SMS, na atual gestão, é a Educação Permanente em Saúde (EPS), que consiste num movimento de transformação das práticas do setor, através do comprometimento de gestores, trabalhadores, instituições formadoras, usuários do SUS e movimentos sociais, que atuam na identificação de problemas e na cooperação para a resolução dos mesmos, visando à integralidade da Atenção e a reestruturação do SUS municipal.

### **Redes de Atenção à Saúde**

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas, sendo integradas por meio de níveis de atenção à saúde e sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão. Os níveis de atenção à saúde são organizados em atenção primária à saúde (APS), atenção secundária e terciária (MENDES, 2011).

A APS se configura como a porta de entrada do SUS e gestora do cuidado, atuando com base na promoção e prevenção da saúde, com recursos de tecnologias leves e o trabalho em equipe formado por profissionais generalistas. Já a atenção secundária e terciária, assumem como os "nós" da RAS, com uma atuação baseada em tecnologias leves-duras e duras e profissionais especialistas, dispostos a atuar no diagnóstico, tratamento e reabilitação das comorbidades (BRASIL, 2018).

Destarte, a organização dos serviços em Rede poliárquica garante a horizontalidade da assistência e a integralidade da atenção, buscando estabelecer linhas de cuidado aos sujeitos e suas necessidades de saúde, garantindo uma maior eficiência na produção do cuidado de saúde. Concretiza uma atenção em saúde produzida e fortalecida no território com base nas necessidades populacionais e centrada no indivíduo, família e comunidade.

Para além disso, o SUS preconiza a organização de redes temáticas, como: a Rede Cegonha, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a Rede de Atenção à Saúde de pessoas com doenças crônicas, Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e a Rede de cuidados a pessoas com deficiências. As Redes Temáticas já são sistematizadas e direcionadas a responder a condições específicas de saúde, sendo pactuadas de maneira tripartite e organizadas em todo o território nacional (BRASIL, 2010). No entanto, os estados e municípios possuem autonomia na organização das Redes de Atenção à Saúde e suas possíveis linhas de cuidado.

A composição das redes busca uma forma mais eficiente e eficaz de organizar a assistência à saúde e garantir o pleno acesso da população aos serviços. Sendo assim, o profissional da saúde pode participar como membro integrante de qualquer nível de atenção à saúde e estar presente em várias Redes de Atenção à Saúde, contribuindo, portanto, com o bem estar, qualidade e assistência à saúde da população.

A partir desse panorama, estão sendo realizados movimentos de aprendizagem no trabalho com a identificação e participação dos diversos atores, que, em conjunto, são responsáveis pelo desenvolvimento dos princípios de universalidade, equidade e integralidade, pilares fundamentais do sistema de saúde. A construção e a institucionalização da política de EPS na rede municipal compreendem uma estratégia de gestão, envolvendo a aprendizagem cotidiana nos serviços e ações, a fim de construir o cuidado integral em saúde.

A RAS do município de Mossoró é bem extensa, no entanto, grande parte dos estabelecimentos de saúde é da iniciativa privada, por isso os serviços de saúde pública contam com a assistência complementar de algumas das instituições de saúde particulares. O quadro abaixo descreve o quantitativo e a respectiva distribuição das instituições de saúde:

Município: Mossoró - RN					
Número de estabelecimentos por tipo de prestador segundo tipo de estabelecimento					
Tipo de estabelecimento	Dez/2009				
	Público	Filantropico	Privado	Sindicato	Total
Central de Regulação de Serviços de Saúde	1	-	-	-	1
Centro de Atenção Hemoterápica e ou Hematológica	-	-	-	-	-
Centro de Atenção Psicossocial	4	-	-	-	4
Centro de Apoio a Saúde da Família	-	-	-	-	-
Centro de Parto Normal	-	-	-	-	-
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	46	-	-	-	46
Clinica Especializada/Ambulatório Especializado	9	1	46	-	56
Consultório Isolado	2	-	85	-	87
Cooperativa	-	-	-	-	-
Farmácia Medic. Excepcional e Prog Farmácia Popular	1	-	-	-	1
Hospital Dia	-	-	-	-	-
Hospital Especializado	2	-	4	-	6
Hospital Geral	2	-	6	-	8
Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN	-	-	-	-	-
Policlínica	-	-	1	-	1
Posto de Saúde	-	-	-	-	-
Pronto Socorro Especializado	-	-	1	-	1
Pronto Socorro Geral	2	-	1	-	3
Secretaria de Saúde	-	-	-	-	-
Unid Mista - atend 24h: atenção básica, intern/urg	-	-	-	-	-
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	-	-	-	-	-
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnóstico e Terapia	2	-	21	-	23
Unidade de Vigilância em Saúde	1	-	-	-	1
Unidade Móvel Fluvial	-	-	-	-	-
Unidade Móvel Pré Hospitalar - Urgência/Emergência	1	-	-	-	1
Unidade Móvel Terrestre	-	-	-	-	-
Tipo de estabelecimento não informado	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>1</b>	<b>165</b>	<b>-</b>	<b>239</b>

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010.  
Nota: Número total de estabelecimentos, considerando os não servidos ao SUS.

Número de estabelecimentos por tipo de convênio segundo tipo de atendimento prestado				
Serviço prestado	Dez/2009			
	SUS	Particular	Plano de Saúde	
			Público	Privado
Internação	9	10	-	7
Ambulatorial	102	159	-	96
Urgência	7	7	-	2
Diagnose e terapia	11	9	-	2
Vig. epidemiológica e sanitária	2	-	-	-
Farmácia ou cooperativa	1	-	-	-

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010.

Leitos de internação por 1.000 habitantes	
Dez/2009	
Leitos existentes por 1.000 habitantes:	3,8
Leitos SUS por 1.000 habitantes:	2,6

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010.  
Nota: Não inclui leitos complementares.

Especificamente em relação às ações desenvolvidas nas Unidades de Saúde da Família (USF), as quais compreendem o primeiro nível de organização da rede de serviços de saúde, denominado Atenção Básica (AB). Essas ações são complementadas por uma rede de cuidados progressivos à saúde, de acordo com os princípios da integralidade, da

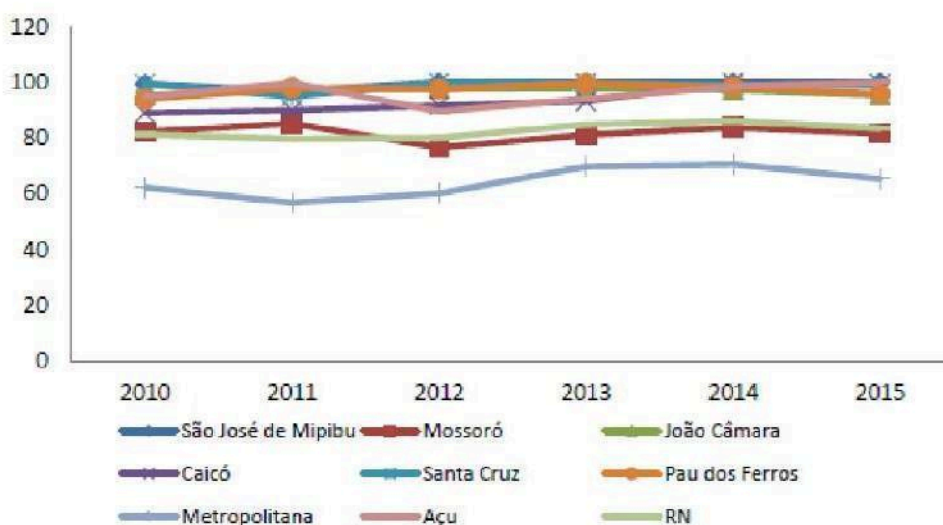
equidade e da universalidade, seguindo as diretrizes da hierarquização e da regionalização dos serviços de saúde, preconizados pelo SUS.

Dessa forma, a organização da rede de cuidados do município de Mossoró passa pela capacitação das Equipes de Saúde da Família, estruturação física das Unidades de Saúde da Família, organização da rede de serviços de referência para essas unidades, e hierarquia dos serviços especializados e da rede hospitalar.

A rede básica é formada por 45 Unidades Básicas de Saúde da Família – UBSF com diversas equipes de estratégia de saúde da família (ESF).

Conforme dados da Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte – SESAP/RN, a regional de saúde 2, onde se insere o município de Mossoró, tem cobertura populacional em torno de 80%, no ano de 2015, conforme atesta o gráfico abaixo:

GRÁFICO 10 - COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA POR REGIÃO DE SAÚDE (CIR) – RN 2010 A 2015



Fonte: SESAP (2016).

Dentro das ações executadas pela Atenção Básica no município de Mossoró, a Estratégia Saúde da Família se constitui enquanto principal estratégia de organização da Atenção Básica. Sendo assim, ela é composta pelos seguintes serviços e coordenadores:

- Saúde Bucal;
- Saúde da Mulher;

- Saúde do Homem;
- Saúde Mental;
- Saúde da Pessoa com Deficiência;
- Saúde da Criança e do Adolescente;
- Diabetes e Hipertensão;
- Tuberculose e Hanseníase;
- Saúde do Idoso.

A Estratégia Saúde da Família tem a potencialidade de organizar a atenção básica sob a ótica da aproximação dos serviços de saúde com a realidade social na qual estão inseridos os seus usuários. Mas, para que isso ocorra de maneira efetiva, é necessário que todas as ações e serviços sejam resolutivos em cada uma das suas responsabilidades. Seguem dados da população coberta pelos modelos implementados na Atenção Primária, com outros dados pertinentes à condição de saúde de saúde da população atendida, no município de Mossoró:

Ano	Modelo de Atenção	População coberta <sup>(1)</sup>	% população coberta pelo programa	Média mensal de visitas por família <sup>(2)</sup>	% de crianças c/ esq.vacinal básico em dia <sup>(2)</sup>	% de crianças c/aleit. materno exclusivo <sup>(2)</sup>	% de cobertura de consultas de pré-natal <sup>(2)</sup>	Taxa mortalidade infantil por diarreia <sup>(2)</sup>	Prevalência de desnutrição <sup>(1)</sup>	Taxa hospitalização por pneumonia <sup>(2)</sup>	Taxa hospitalização por desidratação <sup>(2)</sup>
2004	PACS	32.216	41,4	0,08	90,6	83,1	93,7	4,9	3,4	17,5	13,1
	PSF	109.126	49,0	0,09	92,4	72,6	92,0	2,3	4,7	21,0	14,0
	Outros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>Total</b>	<b>201.342</b>	<b>90,5</b>	<b>0,08</b>	<b>92,0</b>	<b>75,1</b>	<b>92,4</b>	<b>2,9</b>	<b>4,4</b>	<b>20,1</b>	<b>13,8</b>
2005	PACS	85.770	37,7	0,08	95,3	82,2	95,0	-	3,5	10,6	13,9
	PSF	135.527	59,6	0,09	93,6	74,7	93,8	1,3	5,0	10,9	13,1
	Outros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>Total</b>	<b>221.297</b>	<b>97,3</b>	<b>0,08</b>	<b>93,9</b>	<b>76,0</b>	<b>94,0</b>	<b>1,1</b>	<b>4,7</b>	<b>10,9</b>	<b>13,2</b>
2006	PACS	34.809	15,1	0,08	95,6	79,5	95,1	4,9	2,2	16,4	39,3
	PSF	193.829	84,4	0,08	95,2	74,9	95,0	0,8	3,9	11,6	10,3
	Outros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>Total</b>	<b>228.638</b>	<b>99,5</b>	<b>0,08</b>	<b>95,3</b>	<b>75,6</b>	<b>95,0</b>	<b>1,4</b>	<b>3,7</b>	<b>11,9</b>	<b>12,3</b>
2007	PACS	38.121	16,4	0,07	95,4	77,3	93,2	-	2,2	16,1	20,8
	PSF	191.496	82,5	0,08	96,0	73,7	95,1	4,1	2,3	15,9	10,3
	Outros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>Total</b>	<b>229.617</b>	<b>98,9</b>	<b>0,07</b>	<b>95,9</b>	<b>74,1</b>	<b>94,9</b>	<b>3,6</b>	<b>2,2</b>	<b>15,8</b>	<b>11,2</b>
2008	PACS	34.816	14,4	0,07	95,3	72,2	94,0	-	1,6	28,8	20,9
	PSF	195.399	80,9	0,08	95,0	71,8	95,5	-	1,4	11,4	7,5
	Outros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>Total</b>	<b>230.215</b>	<b>95,3</b>	<b>0,08</b>	<b>95,9</b>	<b>71,9</b>	<b>95,3</b>	-	<b>1,4</b>	<b>12,9</b>	<b>8,6</b>
2009	PACS	35.007	14,3	0,06	95,8	76,2	94,3	5,6	1,1	25,4	16,9
	PSF	197.520	80,9	0,07	95,7	71,4	94,8	3,9	1,2	15,9	4,3
	Outros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>Total</b>	<b>232.527</b>	<b>95,2</b>	<b>0,07</b>	<b>95,7</b>	<b>71,8</b>	<b>94,8</b>	<b>4,1</b>	<b>1,2</b>	<b>16,7</b>	<b>5,4</b>

Fonte: SIAB. Situação da base de dados nacional em 22/02/2010.

Em relação à Rede de Atenção Psicossocial, instituída pela Portaria nº 3088, de 23 de dezembro de 2011 do Ministério da Saúde, voltada para pessoas em sofrimento psíquico, inclusive as que apresentam necessidades especiais em decorrência do uso de álcool, crack e outras drogas, o município dispõe dos seguintes estabelecimentos, ou melhor, Centros de Atenção Psicossocial – CAPS: dois *CAPS II Adulto*, um localizado no Nova Betânia e outro no Alto da Conceição; um *CAPS AD III (álcool e drogas)* e, por fim, o *CAPSi (infanto-juvenil)*, ambos situados também no bairro Nova Betânia.

No que se refere ao âmbito hospitalar enfatiza-se o Hospital Regional Tarcísio Maia

– HRTVM, referência para o atendimento não só para o município, mas para municípios da região: Baraúna, Apodi, Felipe Guerra, dentre outros. Desse modo, o HRTVM é referência para Urgência e Emergência, atendendo também Ortopedia, Neurologia, Pediatria, dentre outras especialidades, realizando também cirurgias eletivas. Somando-se a isso, o município conta com o Hospital Maternidade Almeida Castro, três Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) que abrange toda a macrorregião de Mossoró, atendendo os municípios vizinhos.

A seguir, temos tabela que mostra a relação de leitos por habitantes:

Leitos de internação por 1.000 habitantes	
Dez/2009	
Leitos existentes por 1.000 habitantes:	3,8
Leitos SUS por 1.000 habitantes	2,6

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010.  
Nota: Não inclui leitos complementares

A tabela abaixo demonstra as causas de internações, sendo gravidez e puerpério uma das principais causas, seguida por doenças do aparelho respiratório e circulatório.

Capítulo CID	Distribuição Percentual das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária - CID10 (por local de residência)										Total
	2009										
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 49	50 a 64	65 e mais	60 e mais		
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12,0	28,0	15,3	6,8	1,3	3,7	5,5	7,3	7,0	5,3	
II. Neoplasias (tumores)	0,9	6,2	3,0	9,8	1,0	6,4	14,6	13,6	14,2	7,6	
III. Doenças sangue órgãos hemat e trans imunitár	0,7	1,4	4,5	0,4	-	0,2	0,7	0,5	0,5	0,4	
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0,9	1,4	2,0	0,4	0,2	0,5	2,5	3,8	3,8	1,1	
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	0,4	1,1	14,4	11,0	0,3	1,2	9,9	
VI. Doenças do sistema nervoso	3,9	2,4	4,5	2,1	0,3	0,4	1,0	0,7	0,7	0,8	
VII. Doenças do olho e anexos	-	0,3	-	0,4	0,2	0,1	0,2	0,4	0,3	0,2	
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	0,5	0,4	-	0,0	0,1	-	0,1	0,1	
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	0,3	0,5	0,4	1,3	4,8	24,1	28,3	27,1	9,1	
X. Doenças do aparelho respiratório	15,5	38,1	18,3	7,7	1,3	2,7	10,3	20,6	18,6	7,2	
XI. Doenças do aparelho digestivo	4,6	4,8	23,3	17,1	7,3	9,1	14,0	9,7	10,8	9,8	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0,7	2,8	4,0	3,4	0,9	1,5	3,7	4,4	4,9	2,1	
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	0,3	1,0	1,7	0,2	0,7	1,0	0,7	0,7	0,7	
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0,5	2,4	4,5	6,0	2,5	6,6	5,9	4,5	4,8	5,6	
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	20,5	72,2	41,8	-	-	-	30,7	
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	55,8	-	-	-	-	0,1	-	-	-	2,1	
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3,7	4,2	5,0	1,3	0,4	0,3	0,2	-	-	0,6	
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	0,3	1,5	2,1	0,4	0,2	0,5	0,7	0,8	0,4	
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0,7	5,9	10,9	17,9	8,8	6,1	4,9	4,3	4,3	6,1	
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	1,0	1,5	0,9	0,5	0,3	-	0,2	0,1	0,3	
CID 10 <sup>1</sup> Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

Fonte: SIHSUS. Situação da base de dados nacional em 03/05/2010.

Outro dado relevante no panorama da saúde do município de Mossoró-RN diz respeito ao quantitativo e descrição de categorias de profissionais de saúde cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Eis o quantitativo de alguns profissionais: Médicos: 1081; Enfermeiros: 289; Farmacêutico: 99; Fisioterapeuta: 110; Profissional da Educação Física: 6; Cirurgiões-dentistas: 240; Nutricionista: 49, conforme o que está posto no CNES a partir de pesquisa feita em março/2020.

Recursos Humanos (vínculos) segundo categorias selecionadas Dez/2009					
Categoria	Total	Atende ao SUS	Não atende ao SUS	Prof/1.000 hab	Prof SUS/1.000 hab
Médicos	977	809	168	4,0	3,3
.. Anestesista	65	60	5	0,3	0,2
.. Cirurgião Geral	82	69	13	0,3	0,3
.. Clínico Geral	176	150	26	0,7	0,6
.. Gineco Obstetra	90	76	14	0,4	0,3
.. Médico de Família	65	65	-	0,3	0,3
.. Pediatra	67	47	20	0,3	0,2
.. Psiquiatra	20	18	2	0,1	0,1
.. Radiologista	37	29	8	0,2	0,1
Cirurgião dentista	196	133	63	0,8	0,5
Enfermeiro	209	205	4	0,9	0,8
Fisioterapeuta	48	33	15	0,2	0,1
Fonoaudiólogo	22	19	3	0,1	0,1
Nutricionista	27	24	3	0,1	0,1
Farmacêutico	95	78	17	0,4	0,3
Assistente social	101	100	1	0,4	0,4
Psicólogo	30	27	3	0,1	0,1
Auxiliar de Enfermagem	338	324	14	1,4	1,3
Técnico de Enfermagem	146	138	8	0,6	0,6

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010.

Desse modo, o município de Mossoró exerce um importante papel na estruturação da RAS do estado do Rio Grande do Norte, atuando como referência em serviços e para vários municípios, auxiliando na estruturação de diversas linhas de cuidado. Portanto, a presença das IES contribuem com o fortalecimento da Rede e com a produção do cuidado no território.

Assim, a FACENE/RN, por meio dos seus convênios firmados com Mossoró, outras cidades e estados circunvizinhos, consegue de maneira efetiva inserir seus alunos no serviço e assim contribuir para uma transformação das práticas de saúde. Como exemplo têm-se pactuações realizadas no interior do Rio Grande do Norte como Almino Afonso, Apodi, Caraúbas, Baraúnas, Grossos, Governador Dix-Sept Rosado; dentre outras. Além de cidades do Ceará como Iracema, Limoeiro do Norte, Tabuleiro do Norte, etc. A diversidade de territórios também varia os serviços de saúde e amplia as experiências vivenciadas durante a graduação, possibilitando a vivência de diversas realidades sanitárias.

## **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO – MUNICÍPIO MOSSORÓ**

### **Perfil de Morbimortalidade**

O Perfil de morbimortalidade do município de Mossoró segue o padrão nacional com predominância pelas doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, com ascensão das doenças mentais e reincidências das doenças transmissíveis. As

doenças crônicas, por exemplo, têm uma importância acentuada para as doenças cardíacas, respiratórias, renais e neoplasias.

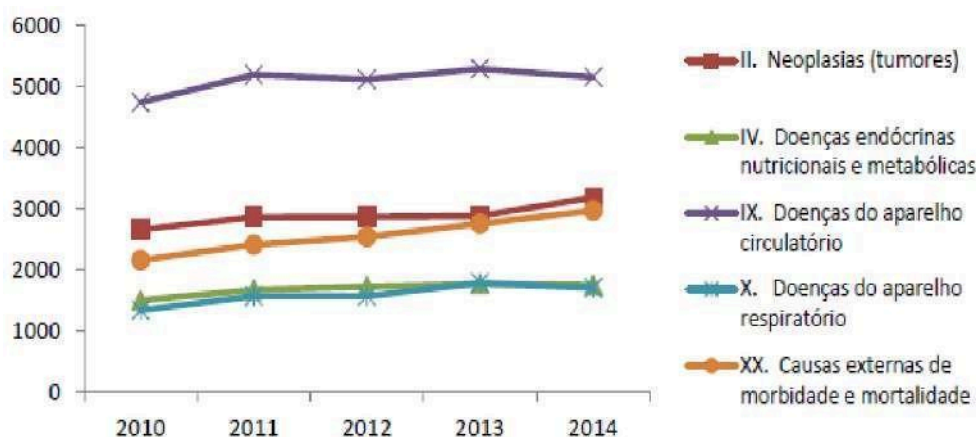
Nesse contexto, a Hipertensão Arterial Sistêmica – HAS e Diabetes mellitus são duas patologias que acometem um número significativo de cidadãos mossoroenses. Conforme dados do DATASUS (2015), há 7.966 pessoas cadastradas como hipertensas e 1.627 pessoas cadastradas como diabéticas, fazendo acompanhamento no programa HIPERDIA, presente nas UBS do município. Essas informações demonstram que ainda há muito a ser trabalhado no campo da prevenção e da promoção da saúde, isto é, respectivamente, produzindo ações que evitem ou ao menos minimizem os fatores de risco para que outras pessoas venham a ter essas patologias, assim como prevenindo as que já têm esse diagnóstico não venham a sofrer com comorbidades, assim como ações que possibilitem intervir nas condições de vida da população e, assim, ter mais qualidade de vida.

Segundo dados extraídos do DATASUS (2019), foram obtidos o seguinte número de óbitos no município, nos meses de novembro/2018 a janeiro/2019, conforme o quadro abaixo:

Causas de óbitos segundo CID 10	11/2018	12/2018	01/2019	Total
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	2	3	8
Neoplasias (tumores)	1	3	22	26
Doenças do aparelho circulatório	7	12	9	28
Doenças do aparelho respiratório	4	5	5	14
Doenças do aparelho digestivo	4	3	-	7
Doenças do aparelho Geniturinário	-	-	1	1
Afecções originadas no período perinatal	2	1	1	4
Malformações congênitas e anormalidades cromossômicas	-	1	-	1
Lesões, envenenamentos e outras causas externas	2	3	-	5

Fonte: DATASUS (2019).

É pertinente destacar que as principais causas de óbitos computados em nível municipal corroboram com os índices também encontrados em âmbito estadual, conforme demonstra o gráfico abaixo:

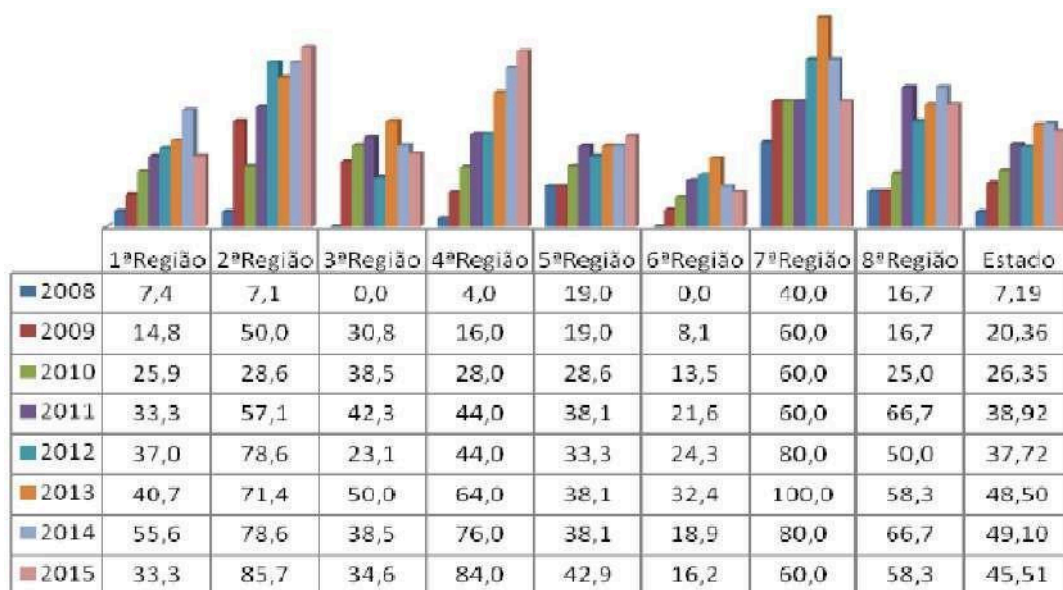


Fonte: MS/SVS/CGIAE – SIM apud SESAP (2016).

Ao analisar esses dados, identificamos que as doenças que mais levam a óbitos no município de Mossoró são aquelas relacionadas aos aparelhos circulatório e respiratório, assim como casos de neoplasias. Sabemos que as doenças cardiovasculares e as neoplasias, embora tenham etiologia genética, também estão bastante relacionadas com os hábitos de vida, principalmente ao sedentarismo, estresse, alimentação inadequada, dentre outros, assim entendemos que o trabalho do profissional de saúde poderia interferir, benéficamente, nesses aspectos o que poderia contribuir para minimizar as condições de morbidade e, por conseguinte, afetar esses índices de mortalidade.

Também na Atenção Primária, ainda consoante dados do DATASUS (2015), foram registrados 14 casos de pessoas diagnosticadas com hanseníase e 36 com tuberculose.

Outro campo que vem crescendo bastante e que merece destaque são os indicadores relacionados à Saúde do Trabalhador, tendo em vista que, com a intensificação dos processos relacionados ao paradigma capitalista e neoliberal, por vezes esses trabalhadores acabam adquirindo agravos ou doenças relacionadas ao trabalho. É preciso destacar que, em relação ao percentual de municípios com notificação de agravos relacionados ao trabalho segundo região de saúde no período de 2008 – 2015, a regional II, na qual se insere Mossoró consta como uma das com índices mais elevados, ficando atrás apenas da região de saúde VII. O gráfico abaixo indica essa realidade:



Fonte: SESAP (2016).

Esses dados também merecem atenção, porque mostram que se trata de uma área para qual o profissional de saúde precisa estar preparado para trabalhar, não só do ponto de vista da cura e da reabilitação, mas principalmente da prevenção de doenças e promoção da saúde, a fim de intervir nos fatores, evitando ou, ao menos, minimizando os riscos para agravos, doenças ou sofrimento psíquico do trabalhador.

A taxa de mortalidade infantil ou coeficiente de mortalidade infantil de Mossoró, que mensura o número de crianças de até um ano que morreram em determinado recorte temporal, conforme dados do IBGE (2010) é de 12,91 para 1.000 nascidos vivos.

A tabela abaixo sintetiza outros indicadores de mortalidade infantil, destacamos: o número de óbitos por causas indefinidas ou mal definidas, que vem diminuindo no decorrer do tempo, no caso abaixo de 2002 a 2008, o que demonstra que as ações em saúde que vêm sendo realizadas pela gerência municipal, bem como o incremento da qualidade de vida da população tem contribuído para isso:

<b>Outros Indicadores de Mortalidade</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
Total de óbitos	1.128	1.044	1.181	1.170	1.051	1.214	1.277
Nº de óbitos por 1.000 habitantes	5,2	4,7	5,3	5,1	4,6	5,2	5,3
% óbitos por causas mal definidas	25,2	26,6	22,7	11,6	3,6	3,0	1,6
Total de óbitos infantis	111	101	79	86	61	75	80
Nº de óbitos infantis por causas mal definidas	6	2	-	2	-	-	-
% de óbitos infantis no total de óbitos *	9,8	9,7	6,7	7,4	5,8	6,2	6,3
% de óbitos infantis por causas mal definidas	5,4	2,0	-	2,3	-	-	-
Mortalidade infantil por 1.000 nascidos-vivos **	26,6	25,0	20,2	21,8	16,5	18,2	20,0

\* Coeficiente de mortalidade infantil proporcional

\*\*considerando apenas os óbitos e nascimentos coletados pelo SIM/SINASC

Fonte: SIM. Situação da base de dados nacional em 14/12/2009.

### Perfil de nascimentos

Segundo a definição da Organização Mundial da Saúde, Nascido Vivo é a expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez, de um produto de concepção que, depois da separação, respire ou apresente qualquer outro sinal de vida, tal como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária, estando ou não, cortado o cordão umbilical, e, estando ou não, desprendida a placenta.

A tabela abaixo demonstra a taxa de nascidos vivos no decorrer de uma década no município de Mossoró.

Condições	Informações sobre Nascimentos									
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Número de nascidos vivos	4.389	3.817	4.133	4.174	4.039	3.915	3.936	3.706	4.117	3.993
Taxa Bruta de Natalidade	20,4	17,8	19,2	19,1	18,3	17,6	17,3	16,1	17,7	16,5
% com prematuridade	2,7	5,0	5,1	4,4	7,9	5,8	5,5	6,4	6,4	7,1
% de partos cesáreos	36,6	38,0	39,1	38,7	41,7	48,0	50,1	56,6	59,2	62,6
% de mães de 10-19 anos	24,9	26,5	26,0	24,2	22,9	23,3	24,3	22,9	21,0	19,9
% de mães de 10-14 anos	1,0	1,6	1,0	1,0	1,2	1,0	0,9	1,3	0,7	1,1
% com baixo peso ao nascer										
- geral	6,3	6,5	7,6	8,2	8,4	7,7	8,2	7,7	7,1	7,4
- partos cesáreos	5,2	6,2	6,6	7,5	7,6	6,5	7,7	6,8	6,3	6,4
- partos vaginais	7,0	6,7	8,2	8,6	9,0	8,8	8,7	8,9	8,2	9,0

Fonte: SINASC. Situação da base de dados nacional em 14/12/2009.

Nota: Dados de 2008 são preliminares.

Trata-se de dado de relevante representatividade para se avaliar as condições de saúde da população, tendo em vista que, em seu bojo, traz um panorama geral do acesso ao serviço de saúde, a qualidade desse atendimento prestado, as condições de saneamento básico, dentre outros aspectos.

Outro indicador de saúde relacionado ao perfil de nascimento dos mossoroenses refere-se ao tipo de parto. Segundo dados da própria Maternidade, no ano de 2015 foram realizados 3.098 partos através de procedimento cirúrgico (70%) e 1.248 do tipo normal (30%). No ano seguinte, em 2016, o número de partos cesáreos passou para 2.527 (68%) e a quantidade de partos normais chegou a 1.209 (32%). A realidade do município, mais uma vez, segue o panorama estadual, como pode ser observado a seguir:



Fonte: SINASC apud SESAP (2016).

Consoante a OMS, o número ideal de partos cesáreos deve estar compreendido entre 10% a 15% do total de partos realizados. Identificamos que a média estadual e a do município de Mossoró é superior a esse índice. Essa situação suscita reflexões, porque se entende que o parto do tipo cesáreo traz mais riscos para o binômio mãe-bebê. Nesse contexto, é fundamental a atuação do profissional de saúde não só para o cuidado no momento do pré-natal, assim como também na saúde reprodutiva e planejamento familiar, tratando sobre essa temática com a população.

Neste panorama, o curso de Medicina da FACENE/RN auxilia na transformação do perfil epidemiológico do município de Mossoró, qualificando as práticas de saúde e ampliando a capacidade de resposta dos serviços através da inserção de estagiários e futuros profissionais de saúde.

## PERFIL DE ATUAÇÃO DA MEDICINA

O Curso de Graduação em Medicina da FACENE/RN apresenta como perfil do formando egresso/profissional o médico, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.

Para uma formação integral do médico, é necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, desdobrando-se nas

seguintes áreas: I - Atenção à Saúde; II - Gestão em Saúde; e III - Educação em Saúde.

No que se refere à Atenção à Saúde, o egresso será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual (BRASIL, 2014), socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que interagem no processo de formação da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social.

No tocante à Gestão em Saúde, o médico deve ser 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.

No eixo Educação em Saúde, o médico deverá ser corresponsável pela própria formação inicial, continuada e em serviço, pela própria autonomia intelectual, responsabilidade social, ao mesmo tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional.

### **CONTEXTO INSTITUCIONAL DA FACENE/RN**

#### **Missão Institucional**

Os dados apresentados no item anterior estimulam a FACENE/RN a promover sua inserção regional como disseminadora de conhecimentos necessários ao crescimento e desenvolvimento científico, social e cultural do município de Mossoró, do Estado do Rio Grande do Norte e do país.

Esta Faculdade tem como propósito proporcionar e difundir conhecimentos científico-tecnológicos-humanísticos que contribuirão, por um lado, para o desenvolvimento global da região e, por outro, irão sugerir alternativas capazes de proporcionar a melhoria da qualidade de vida de seus habitantes.

Neste sentido, a FACENE/RN está, pois, intimamente ligada à ideia de unir a função acadêmica do ensino à implantação de um manancial de investigação que irá propiciar o desenvolvimento de projetos de extensão que contribuirão para a promoção do desenvolvimento econômico e social de sua região de inserção.

Com o desenvolvimento de Curso na área da Saúde, o grande desafio que a FACENE/RN pretende também vencer será a formação de profissionais atuantes como agentes promotores do desenvolvimento econômico, social e regional, por meio da incorporação da ciência e tecnologia à vida dos cidadãos.

Atuando desta forma, a Faculdade pretende contribuir para:

- o exercício da cidadania;
- a melhoria da qualidade de vida; e
- a formação de competências para o trabalho em saúde.

Os indicadores de saúde revelam a necessidade da inserção regional da FACENE/RN em Mossoró, como uma IES que se dedica à formação de profissionais que atuarão na área de saúde, no sentido de contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população.

### **Missão**

A FACENE/RN, como instituição educacional, destina-se a promover a educação superior, contribuindo para o pleno desenvolvimento do aluno, seu preparo para o exercício da cidadania e sua formação profissional. Assume a integração entre o ensino, a investigação científica e a extensão como a base epistemológica da formação acadêmica, criativa, crítica e reflexiva, essencial à inserção do egresso no mundo do trabalho.

A enunciação da sua missão é: “Ser referência no ensino das Ciências da Saúde com Responsabilidade Social transformando o ensino, a pesquisa e a extensão em um instrumento capaz de atuar de forma competente na transformação da sociedade”.

A missão da FACENE/RN evidencia o investimento no processo de ensino-aprendizagem, que capacita os seus egressos a atenderem às necessidades e expectativas do mercado de trabalho e da sociedade, com competência para formular, sistematizar e socializar conhecimentos em suas áreas de atuação, e desta forma, contribuir para o desenvolvimento do município de Mossoró, do Estado do Rio Grande do Norte, da região Nordeste e do Brasil.

A busca da excelência do ensino constitui-se numa diretriz basilar para permitir a implantação de propostas educacionais arrojadas, e para enfrentar a amplitude e a diversidade da demanda de profissionais especializados. Esta concepção norteou a Mantenedora da FACENE/RN na formulação de sua missão para:

- Promover a preparação e o aperfeiçoamento de profissionais por meio do desenvolvimento, da disseminação do conhecimento e da capacitação mediante um modelo de atuação autossustentável;
- Criar, instalar e manter cursos superiores e técnicos na área da saúde, bem como realizar convênios com outras instituições, com a finalidade de ampliar o

alcance de seus objetivos.

### **Finalidades**

Em consonância ao estabelecido na Lei Nº 9.394/1996, de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, e no seu Regimento, a FACENE/RN, como instituição educacional, destina-se a promover a educação, sob múltiplas formas e graus, a ciência e a cultura, e tem por finalidades:

- Estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;
- Formar profissionais aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, e colaborar na sua formação contínua;
- Incentivar o trabalho de investigação científica, visando ao desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e difusão da cultura, e, desse modo, desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive;
- Promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber através do ensino, da publicação ou de outras formas de comunicação;
- Suscitar o desejo permanente de aperfeiçoamento cultural e profissional e possibilitar a correspondente concretização, integrando os conhecimentos que vão sendo adquiridos numa estrutura intelectual sistematizadora do conhecimento de cada geração;
- Estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade; e
- Promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da investigação científica e tecnológica geradas na instituição.

### **Objetivos**

Considerando a Missão e as Finalidades, a FACENE/RN tem por objetivos:

- I – promover a educação integral do ser humano, pelo cultivo do saber, sob diversas formas e modalidades, como exercício e busca permanente da verdade;
- II – formar e aperfeiçoar profissionais, especialistas teóricos e professores, com

vistas a sua realização e valorização, e ao desenvolvimento econômico, sóciopolítico, cultural e espiritual da Região e do País;

III – atuar no campo da extensão, como forma de levar à comunidade de sua área de influência, os valores e bens morais, culturais, científicos, técnicos e econômicos, com vistas à satisfação de suas necessidades e aspirações;

IV – preservar os valores morais, cívicos e cristãos, com vistas ao aperfeiçoamento da sociedade e à promoção do bem-estar comum; Nesses termos, a FACENE/RN atua, conforme o disposto no seu Regimento Interno, nas áreas do ensino de graduação e da extensão no campo da Medicina, alcançando um complexo de atividades acadêmicas de modo a oferecer-lhe sólidas bases humanísticas e técnico-científicas. Além disso, a Faculdade se propõe a desempenhar atividades no campo do ensino de pós-graduação, podendo vir a oferecer cursos de especialização e, depois, ingressar no âmbito do stricto sensu.

V – ser uma instituição social e democrática, aberta a todas as correntes do pensamento, centro dos princípios da liberdade com responsabilidade, justiça e solidariedade humana;

VI – estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade.

Considerado o espaço físico, a IES serve, primordialmente, à cidade de Mossoró. Todavia, os seus serviços vêm atingindo toda a área polarizada pelo município-sede, cidades norte-rio-grandenses em geral, bem como os estados vizinhos. Em resumo: as áreas de atuação da FACENE/RN são:

- Ensino de graduação;
- Ensino de pós-graduação;
- Iniciação científica na área das ciências da saúde;
- Cursos e serviços de extensão;
- Ação comunitária.

A Faculdade apresenta viabilidade e aporte financeiro para a implementação do PDI (Plano de Desenvolvimento Institucional), conforme pode ser observado nos objetivos e metas traçados para o período de vigência daquele documento.

### **Plano de Desenvolvimento Institucional - PDI**

A Faculdade apresenta viabilidade e aporte financeiro para a continuidade da

implementação do PDI aprovado pelo Ministério da Educação. Além disso, o PDI FACENE/RN apresenta potencialidade de introduzir melhorias na Instituição e no Curso por ela oferecido, conforme pode ser observado nos objetivos e metas traçados para o período de vigência do documento.

Há completa interação epistemológica entre o PPI–Projeto Pedagógico Institucional, o PDI–Plano de Desenvolvimento Institucional e o PPC–Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina da FACENE/RN.

### **Sistemas de Informação e Comunicação**

A Faculdade possui sistema de informação que integra as áreas administrativas e acadêmicas, proporcionando gestão eficiente e eficaz. O objetivo do sistema de informação institucional é possibilitar ao administrador recuperar e divulgar com presteza as informações nele armazenadas.

Os mecanismos de comunicação institucional possibilitam a articulação entre as diversas áreas da Instituição e permitem a comunicação horizontal, assim como o relacionamento entre os níveis hierárquicos.

### **Articulação do Projeto Pedagógico do Curso (PPC) com o Projeto Pedagógico Institucional (PPI) e com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI)**

A consagrada articulação entre o ensino e a extensão é fundamental para a sustentação da Faculdade. Em diversos casos, a participação de alunos em atividades de extensão pode construir uma situação essencial de formação. A participação discente nos projetos e atividades de iniciação científica e de extensão proporciona formação integral ao estudante.

A Faculdade, como instituição educacional, destina-se a promover a educação, sob múltiplas formas e graus, a ciência e a cultura e tem por finalidades principais:

- estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;
- formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, e colaborar na sua formação contínua;
- incentivar a participação em atividades de iniciação científica, visando ao desenvolvimento da ciência e da tecnologia, bem como a criação e difusão da cultura, e desse modo, desenvolver o entendimento do homem e do meio em

que vive;

- promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem o patrimônio da humanidade e comunicar o saber através do ensino, de publicação ou de outras formas de comunicação;
- suscitar o desejo permanente de aperfeiçoamento cultural e profissional e possibilitar a correspondente concretização, integrando os conhecimentos que vão sendo adquiridos numa estrutura intelectual sistematizadora do conhecimento de cada geração;
- estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade;
- promover a extensão, aberta à participação da população, visando a difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e tecnológica geradas na Faculdade.

O perfil do egresso da Faculdade está intrinsecamente vinculado ao perfil profissional definido no Projeto Pedagógico ora proposto, aliado à filosofia definida pela Instituição no seu Projeto Pedagógico Institucional. Qual seja: formar profissional com perfil empreendedor, competente, com responsabilidade social, ética aprimorada, alto nível educacional e a premissa da qualidade nos serviços prestados, além de comprometido com o desenvolvimento regional e nacional.

O perfil do egresso foi definido em consonância com a missão da IES e com a matriz curricular proposta. A definição da matriz curricular levou em consideração o perfil desejado para o Curso, observando a seleção de conteúdos necessários, às competências e as habilidades a serem desenvolvidas para se obter o referido perfil, como também a necessidade: de preparação dos alunos para o mundo do trabalho, de atendimento às novas demandas econômicas e de emprego, de formação para a cidadania crítica, de preparação para a participação social em termos de fortalecimento ao atendimento das demandas da comunidade, de formação para o alcance de objetivos comprometidos com o desenvolvimento harmônico, de preparação para entender o ensino como prioridade fundamentada em princípios éticos, filosóficos, culturais e pedagógicos, que priorizem efetivamente a formação de pessoas, reconhecendo a educação como processo articulador/mediador, indispensável a todas as propostas de desenvolvimento sustentável a médio e longo prazos, e a de propiciar formação ética, explicitando valores e atitudes, por meio de atividades que desenvolvam a vida coletiva, a solidariedade e o respeito às diferenças culturalmente contextualizadas.

Como um dos únicos cursos de Medicina da região a ter uma formação baseada em competências, objetiva-se que o egresso tenha um perfil mais flexível, moderno e atual, capaz de enfrentar problemas complexos na saúde. Mas para além disso, que seja capaz de aprender a conhecer, a conviver, a ser, a fazer e a se comunicar. Dessa forma, o egresso deve atuar com base na integralidade da atenção, de maneira cooperativa, criativa, colaborativa e capaz de tomar decisões e atuar em equipe com compromisso social e com base na responsabilidade social.

### **Necessidade Social e Justificativa para a Criação do Curso**

A formação profissional na área da saúde sofre uma influência direta dos aspectos sócio-políticos-econômicos além das tendências de mercado que norteiam as diferentes profissões. O Ministério da Saúde e Ministério da Educação têm estimulado ações sociais pelos estudantes da área da saúde, visando conectar as necessidades da população brasileira aos conhecimentos técnico-científicos desenvolvidos pelas diversas disciplinas ministradas nos cursos de graduação, agregando valores que garantem a qualidade e a emancipação dos futuros profissionais.

Por isso, a necessidade de pensar em cursos da área de saúde, no caso em tela, do curso de Graduação em Medicina, que possa contribuir para a transformação da mudança do contexto societário por meio da atuação do trabalhador em saúde.

Partindo dos dados regionais ficam evidentes as necessidades em educação permanente em saúde em todos os seus níveis de atenção, bem como de serviços que desenvolvam processos multi e interprofissionais por meio da construção transdisciplinar de conteúdos. Salienta-se, ainda, a necessidade da tomada de decisões que venham a intervir nos diferentes ambientes loco-regionais de forma a transformar as concepções em educação e saúde.

Observa-se que altos índices de morbi/mortalidade revelam a escassez de ferramentas, projetos, trabalhadores e serviços especializados e de qualidade, que possam interferir positivamente no meio, de forma a minimizar fatores causadores de doenças e agravos à população.

Dentre essas ferramentas pode-se destacar os serviços especializados em saúde que ofereçam a operacionalização dos próprios serviços, bem como profissionais aptos a interagir multiprofissionalmente, com saberes Inter e transdisciplinares, que ofereçam apoio operacional ao diagnóstico, o ensino em saúde e o ensino em educação em saúde.

Nesse contexto, entende-se a necessidade de profissionais que unam diversos

conhecimentos para instigar a possibilidade de resolução, frente às diversas problemáticas sociais, e ações. Assim, um profissional com o perfil médico - com seus múltiplos campos de atuação, assume grande importância para a efetiva transformação, reconstrução e ressignificação do assistir à saúde.

O mercado de trabalho na área de Medicina, principalmente no Rio Grande do Norte (RN), é amplo e está em franco desenvolvimento. No Estado do RN, existem seis cursos de Medicina: na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) campus Natal e Escola Multicampi de Ciências Médica (EMCM), na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), na Universidade Potiguar (UnP), na Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA) e na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE/RN). Quando a IES iniciou o curso de graduação em Mossoró, existiam dois cursos de graduação em Medicina no município.

O curso de graduação em Medicina da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), seguindo o que está preconizado nas diretrizes curriculares, busca formar profissionais médicos com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico, técnico, ético e político. O profissional médico deverá exercer sua profissão de forma articulada ao contexto da população, entendendo-a como uma forma de participação e contribuição social.

Compete ao médico no exercício de suas atribuições estar apto a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo.

Em nível individual o médico está apto a fazer consultas, solicitar exames complementares, estabelecer diagnóstico, traçar um plano de tratamento, estabelecer períodos de retorno, fazer atendimento domiciliar quando necessário, fazer procedimentos de urgência e eletivos, entre outras atribuições.

A proposta pedagógica do curso de Medicina da FACENE/RN visa, portanto, desde o início inserir os alunos nos serviços de saúde, possibilitando o contato com a realidade, formando no SUS e para o SUS. A intersecção entre teoria-prática e indivíduo-família-comunidade se faz presente em todo o processo, relacionando os saberes do campo das Ciências da Saúde e da Medicina, assim como campo das Ciências Sociais e Humanas, possibilitando uma formação integral, que constrói subsídios para a aquisição de habilidades técnico-científicas, assim como de reflexões ético-reflexivas que possibilitem posicionamento crítico, responsável e humanístico na produção do cuidado em saúde, em nível individual e coletivo.

Sendo assim, há um direcionamento dos saberes para a formação de competências através de uma transversalidade de discussões entre os módulos, articulação teoria e prática, diversidades de campos de estágio, uso de múltiplos métodos capazes de estabelecer uma aprendizagem significativa durante os seis anos de curso.

## **DIMENSÃO 1 – ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA**

Denominação

Curso de Graduação em Medicina Modalidade: Bacharelado Presencial

Total de Vagas Anuais

113 vagas anuais.

Turno de Funcionamento

Integral

Regime de Matrícula

Seriado semestral.

Carga Horária Total do Curso

8.640 horas.

Duração para Integralização Curricular do Curso

Mínima = 06 anos ou 12 semestres e máxima = 09 anos ou 18 semestres.

Endereço de Funcionamento

Avenida Presidente Dutra, nº 701, Alto de São Manoel, Mossoró, Rio Grande do Norte. CEP: 59628-000.

Diplom

a

Médico

### **Base Legal do Curso**

O Curso de Medicina da FACENE/RN foi concebido com base na Lei nº 9.394/96 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional) e na Resolução CNE/CES nº 3, de 20/06/2014, que instituem as novas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina. Este PPC está em consonância com o Projeto Pedagógico Institucional (PPI), com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) e com o Regimento da FACENE/RN.

---

## PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM MEDICINA

---

Vale registrar que o presente Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em

Medicina está, plenamente, adequado aos atos legais que regem as áreas de educação superior e da saúde. A saber:

- Constituição Federal de 1988;
- Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde Nº. 8.080, de 19/9/1990;
- Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) Nº. 9.394, de 20/12/1996;
- Lei do Plano Nacional de Educação (PNE) Nº. 10.172/2001;
- Lei do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior Nº. 10.861, de 14/4/2004;
- Lei do Estágio de Estudantes Nº. 11.788, de 25/9/2008;
- Decreto que dispõe sobre as condições de acesso para portadores de necessidades especiais, a vigorar a partir de 2009, Nº. 5.296/2004;
- Decreto que dispõe sobre Libras como disciplina obrigatória ou optativa Nº 5.626/2005;
- Decreto que dispõe sobre as Funções de Regulação, Supervisão e Avaliação da Educação Superior Nº. 5.773, de 9/5/2006;
- Portaria Normativa Nº 40 de 2007/2010 – Informações Acadêmicas,
- Resolução CNS Nº 466, de 2012, que dispõe sobre Normas e Diretrizes Reguladoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos;
- Resolução CNS Nº 287, de 8/10/1998, que relaciona as seguintes categorias profissionais de saúde de nível superior: Assistentes Sociais; Biólogos; Biomédicos; Profissionais de Educação Física; Enfermeiros; Farmacêuticos; Fisioterapeutas; Fonoaudiólogos; Médicos; Médicos Veterinários; Nutricionistas; Odontólogos; Psicólogos e Terapeutas Ocupacionais;
- Resolução CNE/CES Nº 2, de 18/6/2007, que dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial;
- Resolução CNE/CES Nº 2, de 2007, Resolução CNE/CES Nº 04/2009, que trata do Tempo de Integralização do Curso;
- Resolução CNE/CES Nº 3, de 02/7/2007, Resolução CNE/CES Nº 04/2009, que dispõe sobre procedimentos a serem adotados quanto ao conceito de hora-aula;
- Resolução CNE/CES Nº 04, de 07/11/2001, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina revogada pela nova Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Medicina a Resolução CNE/CES nº 3, de 20/06/2014, a partir dos ingressantes para semestre 2015.2;
- Lei Nº 9.795, de 27 de abril de 1999 e o Decreto Nº4.281, de 25 de junho de 2002,

que trata das Políticas de Educação Ambiental;

- Lei Nº 11.645 de 10/03/2008; Resolução CNE/CP Nº 01 de 17/06/2004, que trata sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação das Relações Étnicas Raciais e para o ensino de História e Cultura Afro-brasileira e Indígena.
- Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, conforme disposto na Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012;
- Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos, conforme disposto no Parecer CNE/CP Nº 8, de 06/03/2012, que originou a Resolução CNE/CP Nº 1, de 30/05/2012;
- Artigo 66 da Lei Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 que trata da Titulação do Corpo Docente;
- Resolução CONAES Nº 01, de 17/06/2010, que trata do NDE – Núcleo Docente Estruturante;
- Código de Ética do Médico;
- Declaração Mundial sobre Educação Superior no Século XXI da Conferência Mundial sobre o Ensino Superior, UNESCO: Paris, 1998;
- Relatórios Finais das Conferências Nacionais de Saúde;
- A Trajetória dos Cursos de Graduação na Saúde no Brasil: 1991 a 2004. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006;
- A Resolução nº. 07 de 18 de dezembro de 2018, do CNE, estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regulamenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº. 13.005/14;
- Parecer CNE/CE Nº: 265/2022 que altera a Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências, com a Introdução à Relevância do Tema Cuidados Paliativos;

Os elementos constitutivos deste PPC de Medicina estão em plena sintonia com a Missão, Finalidades e Objetivos da FACENE RN.

O Curso de Graduação em Medicina da FACENE/RN foi concebido com o compromisso de propiciar formação generalista que atenda às necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS), e que assegure, prioritariamente, a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado à população do município de Mossoró, sem, contudo, perder a perspectiva regional, estadual, nacional e internacional.

Nesse sentido, a formação acadêmica busca qualificar médicos frente aos

princípios, diretrizes e práticas do Sistema Único de Saúde, por meio da compreensão das relações de trabalho em saúde e sociedade, visando o aprimoramento da dinâmica de gestão, a qualificação dos processos de cuidar e a proposição de projetos de intervenção a partir do reconhecimento de diferentes demandas, sustentados por evidências científicas.

Com o pensar voltado para a formação prospectiva, antecipando os desafios que aguardam os egressos no futuro que ainda não se conhece o contorno, busca-se uma aprendizagem ativa e problematizadora, que considere em primeiro plano a realidade social, cultural e epidemiológica, voltada para autonomia intelectual, apoiada em formas criativas e estimulantes para o processo de ensino-aprendizagem, formando profissional Médico comprometido com a curiosidade epistemológica e com a resolução de problemas da realidade cotidiana.

Este Projeto Pedagógico pauta-se nos seguintes princípios:

- confluência dos processos de desenvolvimento do pensamento, sentimento e ação;
- perfil do formando egresso/profissional do médico, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde - doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano;
- sensibilidade às questões emergentes da assistência à saúde, do ensino e do entorno social, em consonância com a diversidade e inclusão;
- valorização e domínio de um saber baseado no conhecimento já construído e que contemple o inédito;
- reconhecimento de que o aprendizado se constitui como um processo dinâmico, apto a acolher a motivação do sujeito e que contemple o desenvolvimento do próprio estilo profissional;
- articulação entre o ensino, a pesquisa acadêmica e extensão.

O presente curso é permeado pelos pressupostos a seguir descritos:

- homem, como cidadão, tem direito à saúde, cujas necessidades devem ser atendidas durante o ciclo vital;
- saúde-doença é um processo dinâmico, determinado por múltiplos fatores e pelo contínuo agir do homem frente ao universo físico, mental e social em que vive considerando a sua determinação social;
- assistência global à saúde compreende a integração das ações preventivas,

- curativas e de reabilitação;
- que o médico participa do atendimento à saúde individual e coletiva, desenvolvendo ações específicas de assistência, de educação, de administração e de pesquisa, nos níveis primário, secundário e terciário;
  - que o médico generalista atua na equipe multiprofissional, visando atender o indivíduo na sua integralidade;
  - que o médico deve ter competência técnico-científica baseada em evidência e atitude crítica, favorecidas por uma formação geral que considera a situação econômica, social, política e cultural do País, e o perfil sanitário e epidemiológico de sua região;
  - que a formação do médico é um processo educacional que implica em co-participação de direitos e responsabilidades de docentes, discentes e profissionais de campo, visando o seu preparo para prestar assistência ao cidadão;
  - que a educação formal do médico inicia-se no curso de graduação e deverá ser continuada, de forma institucionalizada ou não, para aprimoramento e aperfeiçoamento profissional.
  - Enfatizar sempre o exercício da cidadania e da ética na vida pessoal e profissional.

### **Princípios e Diretrizes Pedagógicas do Curso**

As políticas institucionais se desenvolvem através das políticas acadêmicas e de gestão, por meio da graduação, com envolvimento do corpo social composto por docentes, técnico-administrativos e discentes. Essas políticas se concretizam por meio de cursos, programas, projetos, planos, ações, atividades e demais modalidades da atuação.

Essas políticas institucionais de ensino e extensão, como constam no PDI, estão implantadas no âmbito do curso e claramente voltadas para a promoção de oportunidades de aprendizagem alinhadas ao perfil do egresso, adotando-se práticas comprovadamente exitosas e inovadoras para a sua aplicação.

Destacamos que a permanente adequação da realização das políticas de ensino e extensão propostas no PDI FACENE/RN, são acompanhadas pelas ações avaliativas sistemáticas da CPA. O ciclo se completa com a participação da Instituição nos processos avaliativos externos vigentes, cujos relatórios e pareceres retroalimentam novas propostas de delineamento do PPC. A Coordenação de Curso, em associação com o NDE e com base em planejamento, estudos, relatórios, acompanhamento, comunicação, apropriação, avaliações da CPA, e outras avaliações diagnósticas/formativas internas, funcionam como

um observatório, propondo estratégias para o aprimoramento e desenvolvimento de práticas exitosas e/ou inovadoras, permitindo uma revisão contínua das políticas implementadas, propondo mudanças para o desenvolvimento de novas práticas que possam constituir maiores possibilidades de êxito para a manutenção da qualidade do Curso.

## **1.1. POLÍTICAS INSTITUCIONAIS NO ÂMBITO DO CURSO**

### **Bases teórico-metodológicas do curso**

O curso de Medicina da FACENE/RN é constituído por um currículo integrado que permite uma formação por competência, operacionalizado por multimétodos e com base nas principais evidências científicas em educação na saúde.

O curso organiza-se a partir do currículo integrado, o qual desenvolve um processo ensino-aprendizagem que estimula o reconhecimento dos conhecimentos em um sistema de totalidade, a partir de relações dinâmicas e dialéticas, ou seja, é uma proposta de construção interdisciplinar para a compreensão global do conhecimento por diferentes núcleos do saber (SOUZA; ZEFERINO, 2011).

O currículo integrado busca articular de maneira dinâmica o trabalho e ensino, teoria e prática, assim como o ensino e comunidade, considerando as características sócio-culturais do território como base para resolução de problemas. Estimula a integração ensino-serviço-comunidade e a adaptação do curso a realidade territorial e sua estrutura social, buscando formar um perfil profissional ativo, reflexivo, criativo e solidário, formando dentro do SUS e para o SUS (DALLEGRAVE; CECCIM, 2018).

Essa modalidade curricular embasa a construção de práticas transformadoras de saúde, que atende melhor as complexas necessidades sociais atuais do mundo moderno, requerendo novas formas de trabalho mais condizentes com as novas tecnologias. Desse modo, faz-se necessário a construção de um novo perfil profissional e, conseqüentemente, a transformação dos modelos formativos em saúde, visto que os currículos tradicionais, rígidos e com pouco espaço para o aprendizado de maneira alternativa, não respondem as contínuas mudanças da sociedade e não são capazes de formar profissionais aptos a atuarem na realidade prática do trabalho de maneira criativa. Por isso, os currículos integrados são uma estratégia para a transformação do processo ensino-aprendizagem, permitindo maior flexibilidade de conteúdos, interdisciplinaridade, avaliações relacionadas à

realidade do mundo do trabalho, permitindo maior dinamicidade e aplicabilidade do saber no campo prático (GUL; KHILJI, 2021).

A implantação dos currículos integrados na formação médica foram fortalecido a partir da publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), a qual fomenta a construção de um perfil profissional generalista, humanizado, crítico e reflexivo para atuar em equipe e garantir a integralidade da atenção à saúde (BRASIL, 2014).

Dessa forma, o currículo integrado é o caminho pelo qual os atores envolvidos percorrem para uma formação baseada em competências, a qual é um processo ensino-aprendizagem com abordagem construtivista a partir da problematização e transformação da realidade, com o uso de metodologias ativas, fortalecimento da educação permanente de professores e atuação em equipes interdisciplinares. Articula-se docentes, discentes, usuários e profissionais de saúde que desenvolvam a capacidade de reflexão crítica e superem a visão tecnicista e fragmentada do cuidado em saúde, fortalecendo as práticas em saúde (ABRAHÃO; MERHY, 2014).

Por isso, os cursos orientados por um currículo integrado baseado em competências, priorizam a capacidade de realização da ação e o atendimento das necessidades reais e, não somente o acúmulo de conhecimentos. Baseia-se na integração entre ensino e trabalho e, por isso, as metodologias utilizadas devem ser fundamentadas em atividades que surjam de situações do próprio serviço, estimulando a reflexão a partir da realidade, para desenvolver estratégias de uma nova ação e, conseqüentemente, transformação da realidade (COSTA, 2005).

A capacitação profissional deve estar alicerçada no desenvolvimento de competências para o exercício do pensamento crítico e juízo profissional; gerenciamento, análises de dados, documentação, tomada de decisões e solução de problemas; comunicação oral e escrita; construção do conhecimento e desenvolvimento profissional; interação social; atuação ética e responsável, com compreensão da realidade social, cultural e econômica de seu meio. Desse modo, o médico deverá ser um profissional com conhecimentos científicos, técnicos e habilidades para definição, promoção e aplicação de políticas de saúde, participação no avanço da ciência e tecnologia, atuação em equipes interdisciplinares, em todos os níveis de atenção à saúde.

O profissional deverá compreender as diferentes concepções da saúde e doença, os princípios psicossociais e éticos das relações humanas e os fundamentos do método científico; distinguir âmbito e prática profissional, inserindo sua atuação na transformação de realidades, em benefício da sociedade.

O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Medicina fundamenta-se nas DCN para formação em Medicina, em princípios éticos e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do meio em que está inserido e dirige sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade. Dessa forma, embasada em tais princípios e com missão de fortalecer e ampliar o fluxo de informações em ciências da saúde, contribuindo para o desenvolvimento da saúde e da qualidade de vida das pessoas e, assim, proporcionando transformação profissional, pessoal e social dos discentes e outros atores envolvidos no processo ensino-aprendizagem, a FACENE/RN além de entender a educação como um dos pilares de transformação social, orienta as ações por meio dos seguintes princípios:

- Formação do Médico como resultado da articulação entre competências, habilidades e atitudes adquiridas e/ou desenvolvidas durante o curso.
- Proposta pedagógica está centrada no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiada no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem.
- Curso de Graduação em Medicina como cenário de debates de temas inovadores e relevantes para o exercício profissional do Médico.
- Implementação de metodologias no processo ensinar-aprender que estimulem o aluno a refletir sobre as realidades sanitária e social e aprenda a aprender.
- Integração ensino, serviço e comunidade.
- Ter como eixo do desenvolvimento curricular as necessidades de saúde mais frequentes, referidas pela comunidade e identificadas pelo setor saúde com base nos indicadores epidemiológicos.
- Utilização de metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção de conhecimentos e a integração entre os conteúdos, além de garantir a articulação entre ensino, investigação científica, extensão e assistência em Medicina.
- Promoção da integração e da interdisciplinaridade em coerência com o eixo de desenvolvimento curricular, buscando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, sociais e culturais.
- Inclusão das dimensões éticas, humanísticas, de inclusão e diversidade desenvolvendo no aluno atitudes e valores orientados para a cidadania e solidariedade.

Em busca de atender a formação por competência, entende-se que os componentes curriculares são construídos a partir da perspectiva modular e não disciplinar,

organizados de maneira dinâmica, transversal e complementar, utilizando de uma variedade de métodos para uma aprendizagem significativa. Dessa forma, os módulos são organizados da seguinte forma:

- I. atividades teóricas;
- II. atividades práticas:
  - a. práticas de áreas básicas;
  - b. discussão prática de situações-problema;
  - c. treinos de habilidades;
  - d. simulações e pacientes simulados;
  - e. práticas supervisionadas externas em ambientes de saúde;
- III. atividades complementares:
  - a. atividades de iniciação científica e/ou extensão;
  - b. seminários - discussões temáticas;
  - c. atividades de monitoria;
  - d. participação em eventos;
  - e. oficinas e congêneres;
- IV. internato;
- V. atividades curriculares de extensão;
- VI. outras atividades relevantes para a formação do aluno, mediante aprovação do colegiado.

A estrutura prevê alguns componentes curriculares em formato diferenciado do contexto padrão de sala de aula, por exemplo, o conceito de sala de aula se amplia inserindo as atividades demandadas pelos professores, as atividades observacionais, estágios em programas acadêmicos, estágios de vivências, seminários de estudos integrados, entre outros.

O PPC da FACENE/RN para o Curso de Graduação em Medicina está fundamentado de acordo com as políticas institucionais presentes no PDI da IES. As políticas institucionais se desenvolvem através das políticas acadêmicas e de gestão, por meio da graduação, com envolvimento do corpo social composto por docentes, técnico-administrativos e discentes. Essas políticas se concretizam por meio de cursos, programas, projetos, planos, ações, atividades e demais modalidades da atuação.

Essas políticas institucionais de ensino e extensão, como constam no PDI, estão implantadas no âmbito do curso e claramente voltadas para a promoção de oportunidades de aprendizagem alinhadas ao perfil do egresso, adotando-se práticas comprovadamente exitosas ou inovadoras para a sua aplicação.

Destacamos que a permanente adequação da realização das políticas de ensino e extensão propostas no PDI FACENE/RN, são acompanhadas pelas ações avaliativas sistemáticas da CPA. O ciclo se completa com a participação da Instituição nos processos avaliativos externos vigentes, cujos relatórios e pareceres retroalimentam novas propostas de delineamento do PPC. A Coordenação de Curso, em associação com o NDE e com base em planejamento, estudos, relatórios, acompanhamento, comunicação, apropriação, avaliações da CPA, e outras avaliações diagnósticas/formativas internas, funcionam como um observatório, propondo estratégias para o aprimoramento e desenvolvimento de práticas exitosas e/ou inovadoras, permitindo uma revisão contínua das políticas implementadas, propondo mudanças para o desenvolvimento de novas práticas que possam constituir maiores possibilidades de êxito para a manutenção da qualidade do Curso.

### **Políticas Acadêmicas de Ensino**

A formação baseada em competências, substitui a estrutura rígida com disciplinas fragmentadas e teóricas para currículos integrados e flexíveis, baseados em módulos e diversos cenários de atuação prática, articulando de maneira efetiva trabalho-ensino, prática-teoria e ensino-comunidade, favorecendo uma integração com a realidade objetiva e atuação em saúde baseada em soluções criativas e compartilhadas por todos os profissionais de saúde envolvidos, permitindo a construção de um olhar ampliado do cuidado em saúde. Por meio desta o aluno desenvolve as competências de aprender a conhecer, a fazer, a ser e a relacionar-se. Essa nova modalidade fomenta uma maior disponibilidade profissional ao trabalho em equipe pelos discentes e construção de competências básicas ao trabalho interprofissional (SILVA, 2021).

O processo ensino-aprendizagem integra a modalidade de ensino individual e coletiva, tendo os docentes como articuladores das situações e avaliadores dos avanços e dificuldades. Com processo de avaliação processual, sistemática e direcionada a todo processo formativo, e não apenas aos estudantes, visando subsidiar a tomada de decisão e estimar as possíveis falhas e eficácia do programa de ensino (COSTA, 2005).

O processo acadêmico está direcionado ao fortalecimento da educação centrada no aluno com aprendizagem significativa, na vivência de proposta ousada, que coloca o aluno frente a situações reais de construção do conhecimento, aos desafios que exigem habilidades e competências desenvolvidas em cada projeto de ensino-aprendizagem,

tornando-o mais humano, do ponto de vista social e possibilitando, por meio de processo de formação transformador, melhor preparação, do ponto de vista técnico-científico.

Promove uma educação democrática, na qual os discentes assumem postura ativa e autônoma no processo de tomada de decisão do seu percurso acadêmico. Considerando a individualização do processo de ensino e a necessidade de personalização, incluindo plataformas digitais que auxiliam na autoaprendizagem e na aprendizagem significativa, focando na experiência do aluno e no desenvolvimento de habilidades e competências (SOARES, 2021).

Na crença de que a academia é o espaço próprio para estudos, transformação e produção de novos saberes, a FACENE/RN definiu como importante o desenvolvimento de projetos de ensino, e de processos inovadores, com o propósito de preparar pessoas para atender às exigências do mundo do trabalho moderno. Processos esses que estabelecem a transferência do centro das ações do professor para o aluno, favorecendo ambientes facilitadores e utilizando pedagogia crítico-reflexiva na construção do conhecimento e no uso das metodologias ativas de ensino. Oportuniza-se maior envolvimento dos estudantes com as unidades curriculares, tendo por base um acompanhamento das atividades através de um plano de aula que permite o equilíbrio entre conhecimentos, competências e habilidades.

Baseia-se em uma proposta didática integral que reconhece que o aluno atual é crítico, articulado, conectado com as tecnologias e capaz de aprender a aprender (auto aprendizagem), e por isso, os vínculos do ensino-aprendizagem deve se basear na figura do aluno como protagonista e professor como facilitador, construindo o ensino de maneira cooperativa e interdependente com objetivos claros e guiados na educação para o pensar e na construção de habilidades e competências (SOARES, 2021).

O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da FACENE/RN estabelece um currículo integrado baseado em módulos temáticos e por competências, propondo atividades teóricas, práticas e de extensão desde o início do curso, sintonizada com o mundo do trabalho e com as necessidades sociais e a proposição de um sistema de avaliação abrangente que leva em conta todas as atividades acadêmicas desenvolvidas pelo aluno, sejam elas somativas e/ou formativas.

Promove-se o uso de metodologias ativas nas atividades de sala de aula, em estratégias definidas segundo a melhor adequação ao componente curricular e baseadas em problemas, permitindo e estimulando o exercício da capacidade crítico-reflexiva dos alunos. Assim, a aprendizagem passa a ser vista como processo contínuo, evidenciada por conceitos significativos, desenvolvidos constantemente e não de forma isolada,

fragmentada e sem vínculos com a realidade.

Desse modo, o curso de Medicina é organizado em fases denominadas: ciclo básico (1º, 2º e 3º período), ciclo clínico (4º, 5º, 6º, 7º, 8º período) e estágio supervisionado na modalidade de internato (9º, 10º, 11º, 12º período), os quais são compostos por módulos apenas teóricos, teóricos-práticos, apenas práticos e extensionistas, fundamentados no desenvolvimento de metodologias ativas, conferindo mais espaço para pesquisas, debates, entrevistas, entre outros, utilizando de espaços extramuros da faculdade e ambientes mais lúdicos, criativos e que permitam o desenvolvimento de uma educação inovadora.

### **Política de Investigação Científica – Iniciação Científica**

A política de pesquisa acadêmica é implementada no Curso de Bacharelado em Medicina da FACENE/RN, por meio do Programa de Iniciação Científica das Faculdades Nova Esperança, assenta-se na percepção de que a investigação científica não é somente um instrumento de fortalecimento do ensino, mas também, e, sobretudo, é um meio de renovação do conhecimento, que surge como produto da desconstrução da realidade e reconstrução do conhecimento contemporâneo.

As atividades de iniciação científica e extensão, importantes pilares da formação superior, são coordenadas pelo Núcleo de Extensão e Iniciação Científica (NEIC), órgão dessa Faculdade, com natureza interdisciplinar, cujos objetivos permeiam o estímulo ao estudo, à iniciação científica e à extensão na área de Saúde, regulamentado via resolução institucional e regimento do setor. Nesse sentido, cabe ao referido órgão as responsabilidades inerentes à gerência do Programa de Iniciação Científica e de ações de Extensão e a organização dos eventos científicos promovidos pela IES.

Desse modo, os docentes do curso de Medicina podem submeter projetos de iniciação científica de maneira anual, com número de vagas definidas para a participação discente e com tempo determinado para o desenvolvimento do projeto, sendo certificados ao final do projeto com certificados via NEIC.

### **Política de Extensão**

A extensão universitária é considerada como um dos pilares da universidade na produção do conhecimento, inter-relacionando-se com o ensino e pesquisa. A extensão é a ação das instituições de ensino superior junto a comunidade em um momento de

articulação entre ensino e pesquisa com base nas necessidades da população, atuando na transformação social da realidade (SILVA, 2020).

A Extensão Universitária é uma das funções sociais das Faculdades e Universidades, com o objetivo de promover o desenvolvimento social, dando a contribuição e retorno a sociedade dos investimentos na educação superior. Portanto, fomentar ações de extensão garantem valores democráticos de igualdade de direitos, respeito à pessoa e sustentabilidade ambiental e social, além de fortalecer os vínculos entre instituições de ensino e serviços, discentes e comunidade (SILVA, 2020)

Desse modo, a extensão acadêmica tem caráter educativo, cultural e científico, articula-se com o ensino e de forma indissociável, propicia e viabiliza as transformações do contexto, aproxima o acadêmico e o popular, ao possibilitar o compartilhamento de ações e saberes. De modo geral, a extensão contribui efetivamente para a melhoria da sociedade e possibilita que estudantes e professores envolvidos enriqueçam seu saber, ao mesmo tempo em que contribuem para a assistência, o bem-estar e crescimento das pessoas e comunidades que estão envolvidas com esses atores acadêmicos.

As atividades de extensão na formação médica é fomentado pelas DCN com o objetivo de garantir a participação ativa do aluno na construção do conhecimento, integrando os conteúdos e ações de pesquisa-ensino-extensão, desenvolvendo atitudes e valores orientados à cidadania, inserindo os discentes de maneira precoce nos serviços de saúde e permitindo a vivência variada de situações da realidade prática (BRASIL, 2014). Portanto, as ações de extensão contribuem com a formação do perfil do egresso almejado.

As práticas de Extensão são importantes ferramentas no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) para a formação de profissionais mais humanizados, visto que aproxima o saber científico de realidades múltiplas, enriquecendo os futuros profissionais de valores humanísticos, éticos e de responsabilidade social.

As atividades de iniciação científica e de extensão vinculadas às Faculdades Nova Esperança são coordenadas pelo Núcleo de Extensão e Iniciação Científica/NEIC, através da vinculação de projetos desta natureza ao Programa de Iniciação Científica e de Extensão (PROICE). A vinculação de projetos ao PROICE se dá mediante a inscrição de projetos de autoria de docentes/discentes da IES, sendo institucionalizada via Resolução Institucional.

A FACENE/RN reconhece que a articulação entre a Instituição e a sociedade por meio da extensão é um processo que permite a socialização para a sociedade dos conhecimentos desenvolvidos com as demais atividades do curso. Por outro lado, a captação das demandas e necessidades da sociedade permite orientar a produção e o

desenvolvimento de novos conhecimentos. Neste sentido reconhece-se dois tipos de extensão, um institucional e outro curricular.

Sabendo desta importância, a extensão é ofertada tanto do ponto de vista de demandas da sociedade por meio de projetos e ações de extensão desenvolvidas pela comunidade acadêmica, como por meio do processo de **Curricularização da extensão**. Em obediência a salutar Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018 é que as extensões, nos cursos de graduação da FACENE/RN são desenvolvidas de diversas formas. São elas:

- Dentro do currículo do curso: no curso de graduação em Medicina, dentro dos módulos Integração saúde, ensino e comunidade (ISEC) do primeiro ao oitavo período do curso e no módulo Gestão e Saúde Coletiva perfazendo um total de 880 horas, que corresponde a 10,2% da carga horária total do curso.
- Cursos de Extensão: cursos ministrados no âmbito da FACENE/RN que têm como requisito algum nível de escolaridade, como parte do processo de educação continuada, e que não se caracterizam como atividades regulares do ensino formal de graduação;
- Eventos: compreendem atividades de curta duração, como palestras, seminários, congressos, entre outras modalidades;
- Programas de ação contínua: compreendem o conjunto de atividades implementadas continuamente, que têm como objetivos o desenvolvimento da comunidade, a integração social e a integração com instituições de ensino;
- Prestação de serviços: compreende a realização de consultorias, assessoria, e outras atividades não incluídas nas modalidades anteriores e que utilizam recursos humanos e materiais da FACENE/RN.

Neste sentido, a FACENE/RN reafirma o seu comprometimento com a interdisciplinaridade e contextualização, com o desenvolvimento do espírito científico e com a formação de sujeitos autônomos e cidadãos.

Portanto, o Curso de Bacharelado em Medicina parte da premissa epistemológica de que o conhecimento se produz através de um processo de aprendizado contínuo e aberto a inúmeras contingências e só pode ser compreendido através da vinculação entre teoria e prática e entre os diversos saberes que compõem a estrutura curricular do Curso.

As políticas institucionais de ensino, iniciação científica e extensão da FACENE/RN constam do seu PDI, estão completamente implementadas no cotidiano das ações acadêmicas, além de se encontrarem implementadas no currículo do curso de graduação em Medicina e estão voltadas para a promoção de oportunidades de aprendizado que se alinhem ao perfil de egresso definido para o curso, sendo continuamente retroalimentadas

e modificadas/readequadas para a adoção de práticas inovadoras e exitosas na sua implementação.

### **Apoio Docente e Discente**

No âmbito do ensino, a instituição conta com o NAPED, Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente, órgão criado em consonância com os princípios e necessidades identificados pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE-RN, visando aprimorar as práticas educacionais e promover um ambiente propício ao crescimento pessoal e profissional de todos os docentes, institucionalizado via resolução.

Compreendendo a necessidade de constante atualização das práticas pedagógicas em face das transformações sociais, econômicas e culturais, o NAPED se configura como um organismo essencial para fomentar o diálogo, compartilhar experiências e explorar novas abordagens do cenário educacional contemporâneo junto aos docentes.

Este órgão, concebido como um instrumento de acompanhamento, orientação, supervisão e avaliação das práticas pedagógicas na FACENE, congrega em seu cerne uma equipe multidisciplinar comprometida com o aprimoramento do processo de ensino-aprendizagem. O NAPED se estrutura em um modelo colegiado, liderado por um coordenador designado pela Direção Geral, e composto por representantes dos coordenadores de curso e do corpo docente, além de um professor psicopedagogo do Núcleo de Apoio Psicopedagógico - NAP.

Sua atuação se desdobra em múltiplas direções, abrangendo desde a organização de oficinas de capacitação docente até a realização de eventos educacionais voltados para o aprimoramento do corpo docente. Além disso, o NAPED se configura como um ponto de apoio para a resolução de dificuldades relacionadas ao processo de aprendizagem dos alunos, disponibilizando um canal de comunicação contínuo para o diálogo e a busca por soluções.

Em suma, o NAPED surge como um pilar fundamental na promoção da qualidade do ensino superior, colaborando ativamente para o desenvolvimento do corpo docente e para a melhoria do processo de ensino-aprendizagem na FACENE/RN.

Na Facene/RN, há também o NAC, Núcleo de Artes e Cultura, tem como objetivo primordial promover o desenvolvimento e a valorização da cultura e das artes entre alunos, professores e colaboradores. Por meio de um espaço físico dedicado e estruturado, o NAC busca criar um ambiente propício para o florescimento das expressões artísticas e

culturais, integrando-as de forma inovadora ao processo de ensino-aprendizagem, regulamentado a partir da Resolução institucional.

Coordenando uma ampla gama de atividades culturais e artísticas, o NAC organiza eventos como exposições, performances, mostras de cinema, teatro, dança, literatura, pintura, escultura e música, enriquecendo assim a vida acadêmica da instituição. Além disso, o NAC fomenta a utilização de estratégias artísticas e culturais no desenvolvimento das disciplinas, promovendo a interdisciplinaridade e a integração de elementos culturais e artísticos nas Unidades Curriculares.

É crucial reconhecer a importância do ensino da cultura e das artes no contexto do ensino superior. A inclusão dessas atividades não apenas enriquece a experiência educacional, mas também desempenha um papel fundamental na formação de profissionais empáticos e humanizados. Ao explorar e apreciar diversas formas de expressão artística, os alunos desenvolvem habilidades de comunicação, pensamento crítico, criatividade e empatia, essenciais para enfrentar os desafios do mundo contemporâneo.

Através da supervisão e acompanhamento dos resultados culturais e artísticos, o NAC contribui para a construção de uma cultura acadêmica mais diversificada e inclusiva. Como um centro de excelência cultural, o NAC também se dedica à democratização do acesso à cultura e às artes na comunidade acadêmica, utilizando plataformas virtuais e estratégias de acessibilidade metodológica.

Além disso, o NAC conta com uma estrutura de produção artística que inclui a formação de produtos culturais e artísticos, como um Coral, banda musical, grupo de teatro e dança, bem como projetos de extensão para o ensino da literatura e artes na instituição, monitores e programas de iniciação artística. Com equipamentos modernos e uma equipe dedicada, o NAC é um espaço que incentiva a criatividade e a expressão artística em todas as suas formas.

Na instituição, conta-se também com o apoio do Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP), órgão criado em consonância com os princípios e necessidades identificados pela faculdade, favorecer o processo de adaptação do estudante ao Ensino Superior e potencializar seu desenvolvimento e formação global, sendo regulamentado partir da Resolução institucional.

São demandas passíveis de atendimento pelo NAP as de natureza pedagógica, como as relativas ao desempenho acadêmico, dificuldades de organização e gestão do tempo, assim como as de ordem psicológica, como questões emocionais e de socialização.

O NAP é um órgão de extrema importância no apoio ao discente e no auxílio dos mesmos no enfrentamento dos problemas modernos relacionados ao ensino superior.

A equipe do NAP é composta por uma psicóloga e um psicopedagogo que atuam de maneira integrada aos docentes no apoio dos discentes e no desenvolvimento das atividades pedagógicas direcionadas aos alunos. Desenvolvendo atividades diversas na instituição como admissão do aluno no setor, criação de plano de atividades, plano de ação do NAP, acompanhamento dos alunos, aplicação de prova para alunos com necessidades especiais, ações educativas, apoio pedagógico, entre outros. Portanto, auxilia no fortalecimento do processo ensino-aprendizagem de maneira equitativa e direcionada às necessidades individuais dos discentes, garantindo a personalização do ensino.

Demais dispositivos de apoio discente serão detalhados em sessões posteriores.

### **Sistemas de Comunicação**

A interatividade entre professores e estudantes será possibilitada pelas Tecnologias da Informação e Comunicação, subsidiada institucionalmente pelos seguintes setores institucionais: Núcleo Pedagógico de Ensino e Tecnologia (NUPETEC), acompanhado do apoio técnico do Núcleo de Tecnologias da Informação (NTI), regulamentados via Resolução institucional.

O Núcleo de Tecnologias da Informação (NTI) conta com equipe de profissionais capacitados para atender às demandas institucionais no que concerne ao apoio técnico para implementação das Tecnologias da Informação. A este núcleo, compete, dentre outras funções:

- Identificar demandas e implementar novos serviços e equipamentos;
- Auxiliar a gestão acadêmica no processo de contratação de serviços relacionados a Tecnologia da Informação, bem como aquisição de equipamentos de informática;
- Desenvolver, implantar, monitorar e manter sistemas de informação e serviços em rede;
- Propor sistemas de informação para o campus e mapear processos a serem informatizados;
- Manter o portal institucional online, alimentando-o com informações pertinentes à comunidade acadêmica e sociedade geral;
- Programar, controlar e manter o pleno funcionamento dos equipamentos audiovisuais utilizados para fins didáticos;

- Aparelhar e manter o laboratório de informática institucional, bem como demais salas de estudo individualizado que contam com computadores e outros equipamentos de igual finalidade;

O Núcleo Pedagógico de Tecnologias do Ensino (NUPETEC) apresenta como atribuições conceber, produzir, validar e disseminar tecnologias, metodologias e recursos educacionais para as unidades curriculares dos cursos ofertados pela instituição. Ao NUPETEC compete:

- Capacitar o docente para a elaboração de itens avaliativos e construção de cronogramas referentes ao plano de aprendizagem dos componentes curriculares;
- Gerir, junto ao Núcleo de Tecnologia da Informação (NTI), o Sistema Acadêmico Institucional ACADWEB;
- Gerir o Ambiente Virtual de Aprendizagem;
- Gerir o Sistema de Avaliações Digitais;
- Gerir o Banco de Questões da FACENE/RN;
- Desenvolver e gerenciar a Plataforma NUPETEC, sistema próprio de apoio ao discente;
- Criar soluções tecnológicas e pedagógicas em níveis de sistemas informacionais a serviço da comunidade acadêmica;
- Fomentar o uso das metodologias ativas, imersivas e ágeis aplicadas ao ensino aprendizagem por parte do corpo docente.

As equipes do NTI e NUPETEC tem desenvolvido, ao longo dos anos de experiência com as TICs, mecanismos tecnológicos e de informática que proporcionam o bom funcionamento do Ambiente Virtual de Aprendizagem da FACENE/RN (<https://virtual.facenemossoro.com.br>), bem como a realização de atividades pró-pedagógicas inovadoras e exitosas, guarnecidas de todo aparato tecnológico para sua realização, como Testes de Progresso e Avaliações Integradas.

Compreende-se que a vivência da era digital e da Educação 5.0 exige das instituições de ensino o uso de tecnologias e inovação no processo ensino-aprendizagem, o que permite a ampliação dos novos horizontes e possibilidades para a atuação pedagógica, conferindo a democratização da informação e incorporando o domínio tecnológico na programação institucional. Portanto, o NTI e o NUPETEC, são órgãos institucionais que garantem a inovação na educação desenvolvida na FACENE/RN, auxiliando na construção de sujeitos atuantes, participativos e criativos.

### **Programa de Monitoria**

O Programa de Monitoria destina-se a alunos matriculados regularmente nos Cursos. Estes são selecionados em processo seletivo específico, por área do conhecimento no Curso e designados pelo Diretor dentre os estudantes que tenham obtido melhor desempenho nas estratégias de seleção, bem como aptidão para as atividades auxiliares de ensino e extensão.

O monitor não terá vínculo empregatício com a Mantenedora. O exercício da monitoria dar-se-á na forma da legislação específica e sob orientação de um professor. Será vedado ao monitor ministrar aulas teóricas ou práticas de disciplina curricular.

O exercício da monitoria será considerado título para ingresso no magistério da Instituição, como estímulo à produção intelectual de seus alunos, na forma regulada pelo CTA. Serão objetivos do Programa de Monitoria:

- despertar no aluno o interesse pela carreira docente;
- promover a cooperação acadêmica entre discentes e docentes;
- minorar eventuais problemas de repetência, evasão e falta de motivação entre os alunos;
- contribuir para a melhoria da qualidade do ensino;
- atender, precipuamente, disciplinas que envolvam atividades de caráter prático.

O Programa de Monitoria é regulamentado via resolução institucional.

### **Programa de Tutoria Acadêmica**

O Programa de Tutoria Acadêmica (PTA) do curso de Medicina constitui-se de uma estratégia ativa de ensino desenvolvida em pequenos grupos, no qual tornam-se instrumentos significativos no processo ensino-aprendizagem, pois, permitem ao aluno, de uma forma mais dinâmica e interativa, através da análise de situações-problema, do processo de discussões em busca de possíveis soluções, da troca de experiências acadêmicas e de manifestação das dificuldades escolares existentes, que os desafios dos estudantes sejam vencidos e novos saberes construídos.

Cada pequeno grupo possui um professor denominado de tutor, responsável por ser um elo de comunicação com a coordenação de curso e proporcionar mais uma voz ativa ao aluno dentro da instituição. Além disso, o tutor fica responsável por mediar possíveis demandas, com o apoio de setores responsáveis e da coordenação de curso, captar a realidade da turma e promover intervenções sempre que necessário. Oferecer apoio pedagógico nas questões relacionadas ao ambiente virtual de aprendizagem (AVA) e suporte nas demandas pedagógicas e de aprendizado do aluno. Ao final de cada mês o

tutor deve submeter um relatório sobre a turma em plataforma específica.

Para além disso, durante as atividades se faz uso de metodologias ativas, simuladores de alta e baixa fidelidade, body interact e UpToDate, mediados pelo docente, mas mantendo a centralidade do aluno no processo ensino-aprendizagem para a consolidação da aprendizagem significativa e da autoaprendizagem de maneira personalizada. O Programa de tutoria é regulamentado via resolução institucional.

## **1.2 OBJETIVOS DO CURSO**

### **Objetivos Gerais**

- Formar médicos generalistas com competências técnica-científica, política, social, educativa, administrativa, investigativa e ética para o exercício profissional de Medicina no contexto da atenção básica e em serviços de urgência e emergência do Sistema Único de Saúde - SUS, visando à qualidade da atenção em saúde prestada aos cidadãos.
- Formar médicos para intervir nos problemas de saúde da população, considerando fatores sociais, econômicos, políticos, ambientais e culturais que influenciam o processo saúde/doença dos indivíduos, famílias e comunidades do município de Mossoró e região oeste do estado do Rio Grande do Norte.

### **Específicos**

- Ter como base as diretrizes curriculares nacionais como: contribuição para a inovação e a qualidade do projeto pedagógico, orientando o currículo do Curso de Graduação em Medicina para um perfil acadêmico e profissional médico generalista abrangendo a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde e de um egresso que incluam as atividades em urgência e emergência. Este currículo deverá contribuir, também, para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto educacional de pluralismo e diversidade cultural;
- Ministrando os conteúdos essenciais contidos na estrutura curricular através das atividades teóricas, práticas, complementares e estágio curricular supervisionado, de forma integrada e criativa, considerando as realidades social, cultural, sanitária e epidemiológica nacional, estadual e municipal;
- Desenvolver as competências e habilidades gerais e específicas necessárias ao exercício profissional do médico generalista e apto em urgência e emergência

médica, articuladas aos contextos sócio-político-cultural nacional, estadual e municipal dentro do SUS;

- Desenvolver as atividades curriculares, na busca da interdisciplinaridade, tendo como base de construção do perfil almejado a integração entre o ensino, a investigação científica como a pesquisa e a extensão;
- Considerar o contexto educacional do território e região, associando a missão do curso para o desenvolvimento de competências e habilidades direcionadas a prática médica pautada nas necessidades regionais e o seu impacto social;
- Exercitar a sistematização da integralidade da assistência, por meio de estudos de caso, abrangendo a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação do cliente, família e comunidade, fundamentada no marco referencial deste curso;
- Exercitar a investigação científica como atividades de pesquisa e extensão e a educação em saúde como atividades fundamentais na integralidade da atenção em saúde;
- Promover a inserção dos docentes e discentes nas ações de saúde promovidas pelos sistemas de saúde do município de Mossoró e do Estado do Rio Grande do Norte;
- Exercitar a prática médica baseada nas necessidades sociais de saúde, territoriais e locais, considerando as peculiaridades regionais que influenciam no processo saúde-doença;
- Desenvolver uma atuação médica flexível, ética, empática, atual e atenta às necessidades emergentes e reemergentes de saúde considerando a diversidade e inclusão.

### 1.3 PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO

O Curso de Graduação em Medicina da FACENE RN apresenta como perfil do formando egresso/profissional o médico, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.

Para uma formação integral do médico, é necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, desdobrando-se nas

seguintes áreas: I - Atenção à Saúde; II - Gestão em Saúde; e III - Educação em Saúde.

No que se refere à Atenção à Saúde, o egresso será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual (Resolução CNE/CES 3/2014), socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que interagem no processo de formação da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social.

No tocante à Gestão em Saúde, o médico deve ser 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.

No eixo Educação em Saúde, o médico deverá ser corresponsável pela própria formação inicial, continuada e em serviço, pela própria autonomia intelectual, responsabilidade social, ao mesmo tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional.

Portanto, o egresso de Medicina da FACENE/RN deve ser capaz de se comunicar de maneira efetiva, dispor de um raciocínio clínico, tomada de decisão, atuação com base em valores e ética, ser crítico e reflexivo em sua prática clínica diária a serviço do indivíduo, família e da comunidade, capaz de atuar em equipe multidisciplinar e interdisciplinar. Para além disso, deve ser capaz de desenvolver um trabalho interprofissional, com atuação ativa e flexível, mediada por tecnologias e inovação da comunicação em saúde, visto que, a formação baseada por competências a partir do currículo integrado permite o desenvolvimento e fortalecimento de competências gerais, específicas e colaborativas, as quais são de extrema necessidade à formação médica atual.

### **Competências Gerais**

- **Atenção à saúde:** os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução

do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo.

- **Tomada de decisões:** o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas.
- **Comunicação:** os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação.
- **Liderança:** no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.
- **Administração e gerenciamento:** os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativa, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a ser empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde.
- **Educação permanente:** os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação através de redes nacionais e internacionais.

### **Competências e Habilidades Específicas para Atuação Profissional**

A formação do médico tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

- promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário;
- comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares;
- promover educação em saúde com seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
- realizar com proficiência a anamnese e a consequente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico;
- dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocio-ambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução;
- diagnosticar e tratar corretamente as principais doenças do ser humano em todas as fases do ciclo biológico, tendo como critérios a prevalência e o potencial mórbido das doenças, bem como a eficácia da ação médica;
- reconhecer suas limitações e encaminhar, adequadamente, pacientes portadores de problemas que fujam ao alcance da sua formação geral;
- otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos seus aspectos;
- exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas;
- utilizar adequadamente recursos semiológicos e terapêuticos, validados cientificamente, contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção;
- reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e acompanhamento do processo de morte;
- realizar procedimentos clínicos e cirúrgicos indispensáveis para o atendimento

ambulatorial e para o atendimento inicial das urgências e emergências em todas as fases do ciclo biológico;

- conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnico-científicos e a participação na produção de conhecimentos;
- lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as políticas de saúde;
- atuar no sistema poliárquico de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contrarreferência;
- cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como médico;
- considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas, levando em conta as reais necessidades da população;
- ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde;
- atuar em equipe multiprofissional; e
- manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde.

Com base nestas competências, a formação do médico deverá contemplar o sistema de saúde vigente no país, a atenção integral da saúde num sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência e o trabalho em equipe.

### **Habilidades**

De acordo com o perfil apresentado, o curso de Medicina da FACENE/RN pretende que o aluno adquira habilidades (cognitivas, psicomotoras e afetivas) de modo a estar apto para o desempenho de sua função profissional de médico.

### **Cognitivas**

- identificar os determinantes sociais, culturais, econômicas, biológicas e políticas do processo saúde-educação;
- demonstrar raciocínio crítico na identificação; e na busca de solução de problemas de saúde;
- descrever o processo e mecanismo que envolvem a dinâmica funcional dos sistemas orgânicos;
- adquirir noções básicas sobre o comportamento humano;

- relacionar a evolução histórica do Sistema Sanitário Brasileiro com a Medicina;
- verificar o papel da reflexão filosófica para a formação do médico;
- elaborar pesquisa científica de acordo com as normas técnicas e regulamentos de procedimentos éticos;
- conhecer os aspectos de farmacocinética e farmacodinâmica.

### **Psicomotoras**

- aplicar os conhecimentos adquiridos durante o curso na identificação de problemas de saúde;
- solicitar e encaminhar adequadamente material biológico (fezes, urina, sangue, etc.), para diagnóstico laboratorial;
- realizar o exame clínico que subsidiará a assistência de saúde;
- aplicar o processo de saúde visando à assistência integral do cliente;
- executar, com habilidade e segurança, procedimentos no cuidado ao ser humano;
- prestar assistência sistematizada ao ser humano em suas diferentes etapas do desenvolvimento bio-psico-social-espiritual;
- orientar aspectos básicos de alimentação e nutrição a pessoas saudáveis e/ou enfermos;
- realizar os procedimentos especializados dirigidos aos pacientes em estado de saúde grave ou em urgência;
- utilizar a metodologia do planejamento estratégico enquanto instrumento para organização dos serviços de saúde;
- elaborar trabalhos científicos na área de interesse;
- aplicar adequadamente conhecimentos sobre metodologia do ensino e as práticas educativas na saúde;
- exercer a medicina com o compromisso de se atualizar continuamente.

### **Afetivas**

- respeitar o ser humano na sua individualidade inclusive quando cadáver, nas aulas de laboratório;
- comportar-se eticamente frente ao paciente, família e comunidade;
- considerar, compreender e aceitar a diversidade de pensamento, crenças e valores dos clientes;

- desenvolver autoestima e autonomia profissional de acordo com seus direitos e deveres;
- valorizar tanto a formação técnica como humana;
- desenvolver atitudes de solidariedade para com o ser humano;
- demonstrar acolhimento na assistência integral à saúde da mulher, do adolescente e da criança;
- humanizar a assistência prestada ao paciente institucionalizado e/ou em seu domicílio;
- estar preparado para atuar junto a uma equipe multiprofissional;
- adquirir postura crítica e ética relacionada à questão administrativa dos serviços de saúde.

### 1.4 ESTRUTURA CURRICULAR

O curso de Medicina da Facene/Rn se organiza a partir de um currículo integrado com ênfase no formato horizontal, onde os temas transversos (Sistema Único de Saúde; Saúde da Família; Epidemiologia; Ética; Cidadania; Processo Saúde-Doença, Meio Ambiente, Políticas Públicas de Saúde, Cultura afro-indígena, Diversidade de raça, etnia e gênero, Medicina e Trabalho, Gestão e Liderança em Saúde, Saúde Coletiva, Medicina Geral de Família e Comunidade, Cuidado e outros) funcionam como elementos de integração. Esta estruturação busca possibilitar a formação do médico generalista, crítico, reflexivo, competente nos aspectos científico, técnico, social, político, ético/bioético e habilitado a intervir no processo saúde-doença, tendo o cuidado como o eixo estruturante da atenção em saúde.

A base principal da construção do Projeto Pedagógico e do Currículo foram as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Entende-se a medicina como prática social, determinada e determinante das condições de saúde da população, objetiva-se o preparo de um profissional capaz de assumir seu papel de sujeito na história, subsidiando-o para o trabalho nos diferentes níveis de atenção dentro dos princípios que regem o Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2014).

A formação do médico na FACENE RN está alicerçada nas características regionais, nas condições objetivas da Instituição formadora e nos serviços de saúde, possibilitando uma formação de cunho generalista, visando um profissional da saúde comprometido com a transformação da realidade social, por meio de uma ação competente tanto técnica como politicamente. A dinâmica curricular adotada pelo curso

pretende subsidiar o aluno para uma leitura crítica dos problemas de saúde do País e seus impactos locais e regionais que deverão ser assumidos pelo egresso como imperativo ético para definir sua forma de inserção no mercado de trabalho.

O presente curso de medicina privilegia a interdisciplinaridade da formação dos alunos, tendo em vista a necessidade de construção de um conhecimento sólido que responda, efetivamente, à terminalidade do processo ensino-aprendizagem e às exigências da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

Também, é preciso destacar que a interdisciplinaridade permite preparar profissionais abertos, flexíveis, solidários, democráticos e críticos. O mundo atual precisa de profissionais com uma formação cada vez mais polivalente para enfrentar uma sociedade na qual a palavra mudança é um dos vocábulos mais frequentes e onde o futuro tem um grau de imprevisibilidade como nunca em outra época da história da humanidade. É com esta visão interdisciplinar que foi construída a matriz curricular do Curso de Medicina da FACENE RN.

A matriz curricular busca integrar o conhecimento das várias áreas, transversalizando algumas discussões que devem se fazer presente em vários módulos e em diferentes períodos. Para uma efetivação no planejamento e acompanhamento da execução dessa matriz, o Coordenador do Curso desempenha papel integrador e organizador dos trabalhos desenvolvidos pelo NDE em parceria com os professores e os alunos. A visão da organização curricular justifica a opção por uma matriz que agrega muitas inovações, rompendo com a estrutura formal aplicada anteriormente na formação em Medicina, passando a ser compreendido como um curso que possibilita a articulação dos vários saberes necessários para entender o homem em suas múltiplas necessidades: aspectos sociais, econômicos, culturais, éticos, afetivos, relacionais e os biológicos.

Para a implementação e execução da matriz curricular, o Coordenador junto com seu NDE, trabalha com os professores, através de reuniões semanais antes do início de cada semestre, com o intuito de todos discutirem sobre os conteúdos abordados e os que serão trabalhados, a metodologia e o cronograma com base na articulação dos conteúdos. Ao final das reuniões, os professores entregam os Planos de Curso revisados contendo: ementa, carga horária, objetivos, conteúdo, metodologia, a proposta de avaliação e referências bibliográficas. No decorrer de todo o semestre os professores mantêm esse contato tanto com os seus pares quanto com o coordenador para permanecerem sincronizados e para dirimir qualquer dúvida ou problema que surgir no decorrer do semestre.

Outros aspectos considerados no processo de formação do médico são as

transformações da profissão, os avanços científicos e tecnológicos, as demandas do mercado de trabalho e, principalmente, as necessidades de saúde dos grupos populacionais em todo ciclo vital, considerando os perfis demográfico, sócio-econômico e epidemiológico municipal, estadual, regional e nacional.

A carga horária total do curso é de 8.640 horas, distribuídas em 6 anos (12 semestres), contemplando todas as atividades acadêmicas previstas neste PPC.

Os elementos constitutivos da estrutura curricular, para todos os semestres do curso, são: Semestre - Competências e Habilidades – Módulos Temáticos - Conteúdos Essenciais – Componentes Curriculares - Cargas Horárias Teóricas, Práticas, Atividade de Pequenos Grupos (APG) e extensão – Estratégias e Atividades de Integração – Avaliação da Aprendizagem.

Sintetizando, o marco referencial deste PPC compreende, também, o Sistema Único de Saúde (SUS), Saúde da Família, Epidemiologia, Ética, Cidadania; Processo Saúde-Doença e Cuidado em Saúde, ações de referência e contrarreferência, Diversidade e Inclusão.

Neste contexto, a filosofia educacional que norteia a implementação do currículo pode ser assim caracterizada:

- Integração de disciplinas – construção de um currículo com base em conteúdos e não em disciplinas, buscando reduzir a fragmentação. A estrutura modular substitui a tradicional estrutura por disciplinas isoladas. Isto não significa o desaparecimento de seus conteúdos, mas sim a prática da tão recomendada integração e interdisciplinaridade;
- Conteúdos dos módulos temáticos – os temas dos módulos são construídos baseados nas competências, isto é: que competências eu quero desenvolver nos alunos para que os conteúdos dos módulos temáticos sejam gerados?
- Resposta à crescente e incontrolável sobrecarga de informações que envolvem o ensino médico. Não é possível ensinar todos os conteúdos. Por outro lado, muitos dos conhecimentos básicos e clínicos em pouco tempo estão ultrapassados. Além disso, a velocidade em que esses conteúdos são produzidos é imensa, sobretudo nas últimas décadas conforme figura 3 que mostra o gráfico da escala de crescimento do conhecimento humano de 1950 até 2002. Nesse sentido, o currículo deve se concentrar nos conhecimentos que são fundamentais de cada área e fornecer ao aluno uma formação mais geral e que permita a busca de atualização constante;
- Integração entre ciclo básico-formação clínica por meio da abordagem em espiral

dos conteúdos: assumindo esta articulação como desafio a ser superado de forma processual, a participação de docentes oriundos das ciências básicas e clínicas;

- Unidades básicas de saúde passam a se constituir em espaço didático para a formação de graduados do curso de medicina;
- Início de atividades práticas, compatíveis com sua competência, através de aprimoramento dos métodos pedagógicos utilizados na graduação médica. O objetivo a ser atingido é deslocar o ensino/aprendizado na lógica baseada na transmissão de conhecimento para a lógica centrada no aprendizado do que é mais importante para a formação geral do médico;
- O método pedagógico central é a exposição do aluno, desde o primeiro dia de aula, a problemas reais de saúde de pessoas e comunidades, de complexidade compatível com o momento do curso e em diversos cenários de atendimento (unidades básicas de saúde, PSF, creches, asilos e escolas, ambulatórios, hospital secundário e hospital terciário, unidades de internação, unidades de emergência e de terapia intensiva). Nesse sentido, há diminuição progressiva de atividades teóricas, com grupos maiores de alunos e sua substituição por atividades práticas, em grupos menores e com atendimento supervisionado;
- Estratégias pedagógicas que favoreçam a auto-aprendizagem: buscando motivar os estudantes para procura ativa de informações, e aprendizagem em contexto da prática profissional através de perspectiva tanto problematizadora (situações reais). Isso objetiva a possibilidade de formação mais individualizada e, também, propicia responsabilidade crescente do graduando com seu processo de formação;
- identificação do aluno, isto é, tirá-lo do anonimato, recuperando a relação professor/aluno. A relação mais próxima entre professores e alunos está sendo atingida com o ensino em pequenos grupos de tutoria, estágios supervisionados, atividades de iniciação científica e de atendimento pedagógico supervisionado no NEIC;
- tempo pró-aluno: valorizam-se espaços na organização curricular para que os estudantes possam dedicar-se a atividades de estudo, reflexão ou lazer;
- módulo eletivo no internato: pretendendo a formação diferenciada a partir do interesse do graduando de forma a propiciar o aprofundamento e/ou a atualização do conhecimento teórico-prático em área de maior interesse do aluno;
- incentivo ao auto-aprendizado através de atividades complementares eletivas: iniciação científica, iniciação profissional, disciplinas optativas, ligas acadêmicas, estágios supervisionados e extensão de serviços à comunidade, visando preparar o

aluno para vivenciar situações reais de aprendizagem e para desenvolver um processo de educação para a área de saúde;

- As disciplinas optativas são oferecidas através de conteúdos complementares de Língua Portuguesa, Língua Inglesa, Informática Aplicada à Saúde (de função niveladora) e Libras com a carga horária de 40 horas cada;
- Disponibilização de disciplinas optativas médicas como ação de flexibilização curricular e na participação do corpo docente na construção do curso e no desenvolvimento do PPC;
- com relação aos conteúdos complementares sobre Libras, de acordo com o Art. 3º do Decreto nº. 5.626/2005 que trata a matéria: Libras deve ser inserida como disciplina curricular obrigatória nos cursos de formação de professores para o exercício do magistério em nível médio e superior, e nos cursos de Fonoaudiologia, de instituições de ensino, públicas e privadas, do sistema federal de ensino e dos sistemas de ensino dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

§ 1º Todos os cursos de licenciatura, nas diferentes áreas do conhecimento, o curso normal de nível médio, o curso normal superior, o curso de Pedagogia e o curso de Educação especial são considerados cursos de formação de professores e profissionais da educação para o exercício do magistério.

§ 2º A Libras constituir-se-á em disciplina curricular optativa nos demais cursos de educação superior e na educação profissional, a partir de um ano da publicação deste Decreto.

- Com objetivos de gerar programas de educação ambiental integrados às modalidades de ensino de acordo com as Políticas de Educação Ambiental (Lei 9.795, de 27 de abril de 1999 / Decreto n 4.281 de 25 de junho de 2002, há integração da educação ambiental aos conteúdos curriculares de modo transversal e contínuo.
- Foi incluída também, a temática da História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena nas atividades curriculares do curso de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira e indígena (Lei n 11.645 de 10/03/2008; Resolução CNE/CP n 01 de 17 de junho de 2004)
- A Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, conforme disposto na Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.
- As Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos, conforme disposto

no Parecer CNE/CP nº8, de 06/03/2012, que originou a Resolução CNE/CP nº1, de 30/05/2012.

- A resolução CNE/CES Nº 3, DE 3 DE NOVEMBRO DE 2022, no âmbito do conhecimento da abordagem, dos conceitos e da filosofia dos cuidados paliativos e hospice

Esses dois programas fazem parte dos conteúdos ministrados nos módulos da Integração Serviço Ensino Comunidade – ISEC.

Desse modo, a própria organização do **currículo integrado** fomentando a **formação por competência** é inovadora, principalmente por essa modalidade ainda ser pouco disseminada nos ensinamentos superiores em medicina, sendo mais utilizado em cursos de pós-graduação em saúde. A **transversalidade** dos módulos também moderniza as discussões e garante maior integração entre os conteúdos, docentes e discentes contemplando assim uma abordagem do conteúdo em **espiral** e operacionalizada por **multimétodos** considerando as principais **evidências científicas na educação em saúde**.

O curso de Medicina da FACENE/RN ao localizar-se no interior do Nordeste brasileiro, fortalece ainda mais as características inovadoras do curso, visto que a mesma fomenta a formação de competências gerais, específicas e colaborativas necessárias à prática médica e ao trabalho em equipe interprofissional, o qual tem sido uma necessidade eminente e emergente para a área da saúde, a fim de atender às novas necessidades complexas de saúde, com uma formação no SUS e para o SUS.

## 1.5 CONTEÚDOS CURRICULARES

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, os conteúdos essenciais para este curso devem estar 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 saúde e considerando o sujeito, família e comunidade como centro do cuidado em saúde.

Os conteúdos devem contemplar:

- I. conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados aos problemas de sua prática e na forma como o médico o utiliza;
- II. compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo

- saúde-doença;
- III. abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;
  - IV. compreensão e domínio da propedêutica médica – capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas; capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-paciente;
  - 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; e
  - VI. promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos – gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento e do processo de morte, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental.

Este projeto pedagógico guarda estreita coerência dos conteúdos curriculares com os objetivos do curso e com o perfil desejado dos egressos, bem como com as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina.

As atividades extraclasse são trabalhadas no decorrer de todo curso através de atividades de pesquisa e extensão, atividades complementares que prevê estágios curriculares e extracurriculares, cursos, semana de saúde, seminários, congressos, tutorias e através de ações que levem a atividades de problematização como as visitas domiciliares.

### **Coerência dos conteúdos curriculares com os objetivos do Curso**

A organização curricular do Curso de Medicina da FACENE RN, respeitadas as suas particularidades, está estruturada por meio de regime seriado semestralmente, com a estrutura curricular organizada em módulos temáticos interdisciplinares de modo a flexibilizar e organizar o currículo mais centrado na aprendizagem do aluno.

Destacamos, ainda, o incentivo à articulação entre o curso médico e o Sistema Único de Saúde, com o objetivo de proporcionar a formação de um profissional competente com ênfase na promoção, recuperação, reabilitação da saúde e prevenção de agravos e doenças. Dessa forma, adotou-se o conceito de saúde e os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) como elementos fundamentais para esta articulação.

Os valores maiores (filosóficos, psicológicos, metodológicos e éticos) deste projeto

estão expressos não só nos objetivos do curso de medicina, mas, também, no perfil profissional do médico a ser formado na FACENE RN, no PPC, no PDI e no PPI desta IES.

Com relação aos objetivos do curso, estes 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, com técnicas efetivas de gerenciamento dos problemas de saúde da população seguindo as diretrizes do sistema único de saúde, considerando a adequação ao trabalho em equipe com o desenvolvimento das práticas baseadas em evidências.

### **Coerência dos conteúdos curriculares com perfil desejado do egresso**

O Curso de Medicina da FACENE RN busca desenvolver competências, habilidades cognitivas, psicomotoras e atitudinais junto ao aluno para que esse possa aprender a pensar, aprender a aprender, aprender a fazer, aprender a ser, aprender a relacionar-se, aprender o conhecimento com dados da experiência na prática, a dar significado ao aprendizado, a captar o significado do mundo, a fazer a ponte entre a teoria e a prática, aprendendo a lidar com as situações que apareçam no seu cotidiano na prática de atenção à saúde.

O planejamento curricular prevê a formação profissional por meio de um curso eminentemente teórico/prático, ao lado de módulos temáticos em que são vivenciados, por intermédio da flexibilização interdisciplinar, os conhecimentos de conteúdos básicos e clínicos onde as atividades contemplam a formação do médico generalista.

Os profissionais devem ser dotados de competências habilidades e atitudes contemporâneas, comprometidos com as necessidades da saúde do país, possuidores da capacidade de atenção integral, dentro de um sistema regionalizado e hierarquizado de saúde, assegurando os mecanismos de referência e contra-referência e o trabalho em equipes multiprofissionais.

Desta forma, iremos propiciar à comunidade e a sociedade de um modo geral, um médico, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação, reabilitação à saúde, e prevenção de agravos e doenças, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano e apto em urgência e emergência médica. Conforme preconiza o Conselho Nacional de Educação por meio da resolução CNE/CES n 4, de 7 de dezembro de 2001, agora revogada pela Resolução n 3, de 20 de junho de 2014, que

instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Graduação em Medicina.

### **Coerência dos conteúdos curriculares face às Diretrizes Curriculares Nacionais**

O projeto pedagógico do curso de medicina da FACENE RN atende as Diretrizes Curriculares Nacionais por meio da Resolução n 3, de 20 de junho de 2014.

Coerente com a referida resolução, a organização curricular do curso de medicina da FACENE RN se expressa por meio do seu novo projeto pedagógico seguindo as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), abrangendo no perfil do formando, as competências, habilidades e atitudes desejadas, plenamente adaptadas ao projeto e ao perfil epidemiológico da região de abrangência do curso.

Os conteúdos essenciais para o curso 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, como determinam as diretrizes.

Neste sentido, a integralização da estrutura curricular pelo corpo discente, com o desenvolvimento dos conteúdos essenciais, das competências gerais e específicas e das habilidades, por meio da metodologia ativa, integradora e criativa que considera situações reais que expressam a cultura e o cotidiano dos atores envolvidos, têm possibilitado o alcance dos objetivos gerais e específicos e do perfil desejado dos egressos.

### **Matriz Curricular**

O modelo de currículo é o integrado que prevê a articulação, de forma dinâmica, do ciclo básico e profissionalizante; do ensino, investigação científica e de extensão; do serviço de saúde/SUS, academia/curso e comunidade; da prática para a teoria, por meio da integração dos conteúdos e abordagem de temas transversais como ética, cidadania, solidariedade, justiça social, inclusão e exclusão social, meio ambiente, diversidade, relação étnico-racial, cultural e outros, tendo como eixo estruturante os objetivos, o perfil do egresso e as competências gerais e específicas apresentados neste Projeto Pedagógico. Esta modalidade curricular requer a adoção de metodologias ativas como problematização, do método ação-reflexão-ação e da abordagem interdisciplinar podendo ser definida como uma modalidade de multimétodos.

Neste contexto, o PPC da FACENE RN propõe o modelo de currículo que organiza atividades e experiências planejadas e orientadas de modo a possibilitar aos alunos a

construção da trajetória de sua profissionalização, permitindo que os mesmos possam construir seu percurso de profissionalização com uma sólida formação geral, além de estimular práticas de estudos independentes com vistas à progressiva autonomia intelectual e profissional.

Assim, os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Medicina estão relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, buscando proporcionar a integralidade das ações do cuidar em saúde.

A sequência estabelecida para o desenvolvimento do curso permite ao aluno entrar em contato, o mais cedo possível, com a realidade social e dos serviços de saúde do SUS de Mossoró e região oeste do estado do Rio Grande do Norte, segundo o grau de complexidade compatível com o nível de informação e amadurecimento do mesmo.

Este PPC estabelece uma matriz curricular composta por módulos temáticos que representam um conjunto didático-pedagógico sistematicamente organizado para o desenvolvimento de competências e habilidades profissionais significativas.

Na realidade, com este projeto, pretendemos conjugar o enfoque pedagógico que melhor desenvolve os aspectos cognitivos da educação que é o de aprender a aprender, com o enfoque que permita o melhor desenvolvimento das habilidades psicomotoras e de atitudes que é o de aprender fazendo e o que conjuga valores além das competências que é o aprender a ser.

Os módulos contêm assuntos comuns tratados de forma integrada, envolvendo aspectos morfofuncionais, epidemiológicos, psicossociais, patológicos e clínicos do assunto estudado, além das atividades formativas como as sessões tutoriais e as ações de problematização. A estrutura do currículo proposta por módulos substitui a antiga estrutura que era disciplinar. Para cada módulo temático são definidas as competências, habilidades e atitudes que possibilitam trabalhar os temas apresentados nos problemas e ampliar os conhecimentos. Esses módulos temáticos são distribuídos por até 18 semanas ao longo de cada semestre letivo.

O estudante deve, desde a primeira semana de atividades, adquirir a habilidade de reconhecer necessidades educacionais pessoais, desenvolver um método próprio de estudo, utilizando adequadamente uma diversidade de recursos educacionais e avaliar criticamente os progressos obtidos.

A matriz é composta por fases que tem objetivos e competências gerais e específicas a serem desenvolvidas, portanto, nos primeiros três semestres do curso é desenvolvido o ciclo básico composto por módulos basilares a formação médica, os quais

abordam as temáticas de bioquímica, anatomia, fisiologia, patologia, imunologia, parasitologia, procedimentos médicos que se articulam com a anatomia, saúde coletiva, epidemiologia, entre outras correlacionada com as situações clínicas e reais.

Nos cinco semestres subsequentes, têm-se o desenvolvimento do ciclo clínico que tem um momento inicial composto por 4º e 5º semestre, onde o aluno tem acesso aos conteúdos necessários para a realização do diagnóstico nosológico (semiologia geral e nos ciclos de vida; interpretação de exames laboratoriais e radiologia) bem como os fundamentos iniciais de urgência e emergência e técnica operatória. Esta fase é concluída com 6º, 7º e 8º períodos que são compostos por módulos para a formação de habilidades e competências específicas do médico generalista, como a saúde mental, saúde da mulher, do adulto, da criança e do idoso, medicina legal, saúde coletiva e clínica cirúrgica, sendo todas estas áreas fundamentadas pelo SUS.

E nos dois últimos anos do curso, ocorrem as atividades do Internato Médico, o qual se estrutura majoritariamente nas áreas de: Medicina Geral da Família e da Comunidade, Urgência e Emergência, Clínica Médica, Saúde Mental, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Cirurgia Geral, respeitando as orientações das DCN aos cursos de Graduação em Medicina.

A Matriz Curricular para o Curso de Medicina da FACENE RN estará em permanente construção dos semestres com a presença de todos os docentes, mesmo que eles não representem a composição do Colegiado de curso e do NDE.

## PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM MEDICINA

**CURSO DE GRADUAÇÃO DE BACHARELADO EM MEDICINA**  
Autorizado pela Portaria Mec nº de 833 de 28 de novembro de 2018  
Resolução de CTA nº de 10 de 2022

### APRENDENDO A APRENDER / A CONHECER

*CONSTRUÇÃO DOS CONHECIMENTOS FUNDAMENTAIS PARA A COMPREENSÃO DO PROCESSO DE CUIDAR*

#### PRIMEIRO SEMESTRE

<b>CONHECIMENTOS FUNDAMENTAIS I</b>	CONTEÚDOS CURRICULARES	CRÉD	CHT	CHP	TICS	APG	CHES	CHEX	PRQ
	101. Processos Morfo-funcionais I	20	280	80	20	20	-	-	-
	102. Introdução às Práticas Hospitalares (IPH)	02	20	20	-	-	-	-	-
	103. Fundamentos Científicos da Medicina I	03	60	-	-	-	-	-	-
	104. Integração saúde, ensino e comunidade I	05	-	-	-	-	-	100	-
<b>TOTAL DO 1º SEMESTRE</b>		<b>30</b>	<b>600 HORAS/AULA</b>						

### APRENDENDO A APRENDER / A CONHECER

*CONSTRUÇÃO DOS CONHECIMENTOS FUNDAMENTAIS PARA A COMPREENSÃO DO PROCESSO DE CUIDAR*

#### SEGUNDO SEMESTRE

<b>CONHECIMENTOS FUNDAMENTAIS II</b>	CONTEÚDOS CURRICULARES	CRÉD	CHT	CHP	TICS	APG	CHES	CHEX	PRQ
	201. Processos Morfo-funcionais II	18	240	80	20	20	-	-	101
	202. Correlações Anatomo-Clínicas I	05	50	50	-	-	-	-	-
	203. Fundamentos Científicos da Medicina II	02	20	20	-	-	-	-	103
	204. Integração saúde, ensino e comunidade II	05	-	-	-	-	-	100	-
<b>TOTAL DO 2º SEMESTRE</b>		<b>30</b>	<b>600 HORAS/AULA</b>						

### APRENDENDO A APRENDER / A CONHECER / A FAZER

## PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM MEDICINA

### CONSTRUÇÃO DOS CONHECIMENTOS FUNDAMENTAIS PARA A COMPREENSÃO DO PROCESSO DE CUIDAR

#### TERCEIRO SEMESTRE

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES FUNDAMENTAIS III	CONTEÚDOS CURRICULARES	CRÉD	CHT	CHP	TICS	APG	CHES	CHEX	PRQ
	301. Mecanismo de Agressão e Defesa - MAD	18	260	60	20	20	-	-	201
	202. Correlações Anatomo-Clínicas II	05	50	50	-	-	-	-	202
	303. Ética Médica	02	40	-	-	-	-	-	-
	304. Integração saúde, ensino e comunidade III	05	-	-	-	-	-	100	-
<b>TOTAL DO 3º SEMESTRE</b>		<b>30</b>	<b>600 HORAS/AULA</b>						

#### APRENDENDO A APRENDER / A CONHECER / A FAZER

### CONSTRUÇÃO DOS CONHECIMENTOS FUNDAMENTAIS PARA A COMPREENSÃO DO PROCESSO DE CUIDAR

#### QUARTO SEMESTRE

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES BÁSICAS I	CONTEUDOS CURRICULARES	CRED	CHT	CHP	TICS	APG	CHES	CHEX	PRQ
	401. Semiologia Médica dos Sistemas I	18	200	80	20	60	-	-	301
	402. Fundamentos em Urgência e Emergência	03	40	20	-	-	-	-	-
	403. Processos Terapêuticos I	04	80	-	-	-	-	-	-
	404. Integração saúde, ensino e comunidade IV	05	-	-	-	-	-	100	-
<b>TOTAL DO 4º SEMESTRE</b>		<b>30</b>	<b>600 HORAS/AULA</b>						

#### APRENDENDO A APRENDER / A CONHECER / A FAZER

### CONSTRUÇÃO DOS CONHECIMENTOS FUNDAMENTAIS PARA A COMPREENSÃO DO PROCESSO DE CUIDAR

#### QUINTO SEMESTRE

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES BÁSICAS II	CONTEÚDOS CURRICULARES	CRÉD	CHT	CHP	TICS	APG	CHES	CHEX	PRQ
	501. Semiologia Médica dos Sistemas II	16	180	80	20	40	-	-	401
	502. Técnica Operatória	07	80	60	-	-	-	-	-
	503. Processos Terapêuticos II	02	40	-	-	-	-	-	-
	504. Integração saúde, ensino e comunidade V	05	-	-	-	-	-	100	-

## PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM MEDICINA

TOTAL DO 5º SEMESTRE		30	600 HORAS/AULA						
<b>APRENDENDO A APRENDER / A CONHECER / A FAZER / A SER</b>									
<b>CONSTRUÇÃO DAS COMPETÊNCIAS E HABILIDADES ESPECÍFICAS PARA O CUIDADO EM MEDICINA</b>									
<b>SEXTO SEMESTRE</b>									
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES ESPECÍFICAS I	CONTEÚDOS CURRICULARES	CRÉD	CHT	CHP	TICS	APG	CHES	CHEX	PRQ
	601. Saúde do Adulto I	13	120	80	20	40	-	-	501
	602. Clínica Cirúrgica	06	60	60	-	-	-	-	502
	603. Saúde da Mulher	06	60	60	-	-	-	-	501
	604. Integração saúde, ensino e comunidade VI	05	-	-	-	-	-	100	-
TOTAL DO 6º SEMESTRE		30	600 HORAS/AULA						
<b>APRENDENDO A APRENDER / A CONHECER / A FAZER / A SER</b>									
<b>CONSTRUÇÃO DAS COMPETÊNCIAS E HABILIDADES ESPECÍFICAS PARA O CUIDADO EM MEDICINA</b>									
<b>SÉTIMO SEMESTRE</b>									
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES ESPECÍFICAS II	CONTEÚDOS CURRICULARES	CRÉD	CHT	CHP	TICS	APG	CHES	CHEX	PRQ
	701. Saúde do Adulto II	13	120	80	20	40	-	-	601
	702. Saúde Mental	03	40	20	-	-	-	-	-
	703. Saúde da Criança e do adolescente	07	80	60	-	-	-	-	-
	704. Reações Étnico-Raciais	02	40	-	-	-	-	-	-
705. Integração saúde, ensino e comunidade VII	05	-	-	-	-	-	-	100	-
TOTAL DO 7º SEMESTRE		30	600 HORAS/AULA						
<b>APRENDENDO A APRENDER / A CONHECER / A FAZER / A SER</b>									
<b>CONSTRUÇÃO DAS COMPETÊNCIAS E HABILIDADES ESPECÍFICAS PARA O CUIDADO EM MEDICINA</b>									
<b>OITAVO SEMESTRE</b>									
COMPETÊNCIAS E	CONTEÚDOS CURRICULARES	CRÉD	CHT	CHP	TICS	APG	CHES	CHEX	PRQ
	801. Saúde do Adulto III	13	120	80	20	40	-	-	701

## PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM MEDICINA

<b>HABILIDADES ESPECÍFICAS III</b>	802. Gestão e Saúde Coletiva	04	-	-	-	-	-	80	-
	803. Urgência e Emergência	05	60	40	-	-	-	-	-
	804. Medicina Legal	03	40	20	-	-	-	-	-
	805. Integração saúde, ensino e comunidade VIII	05	-	-	-	-	-	100	-
<b>TOTAL DO 8º SEMESTRE</b>		<b>30</b>	<b>600 HORAS/AULA</b>						
<b>APRENDENDO A APRENDER / A CONHECER / A FAZER / A RELACIONAR-SE</b> <b>APERFEIÇOAMENTO DAS COMPETÊNCIAS E HABILIDADES PARA O CUIDADO EM MEDICINA</b>									
<b>NONO SEMESTRE</b>									
<b>APERF. DAS COMP. E HABILIDADES I</b>	<b>CONTEÚDOS CURRICULARES</b>	<b>CRÉD</b>	<b>CHT</b>	<b>CHP</b>	<b>TICS</b>	<b>APG</b>	<b>CHES</b>	<b>CHEX</b>	<b>PRQ</b>
	901. Internato em Clínica Médica	17	-	-	-	-	340	-	TA
	902. Internato em Saúde Mental	05	-	-	-	-	100	-	TA
	903. Internato em Saúde da Família e da Comunidade I	16	-	-	-	-	320	-	TA
	904. Internato em Urgência e Emergência I	06	-	-	-	-	120	-	TA
<b>TOTAL DO 9º SEMESTRE</b>		<b>44</b>	<b>880 HORAS/AULA</b>						
<b>APRENDENDO A APRENDER / A CONHECER / A FAZER / A RELACIONAR-SE</b> <b>APERFEIÇOAMENTO DAS COMPETÊNCIAS E HABILIDADES PARA O CUIDADO EM MEDICINA</b>									
<b>DÉCIMO SEMESTRE</b>									
<b>APERF. DAS COMP. E HABILIDADES II</b>	<b>CONTEÚDOS CURRICULARES</b>	<b>CRÉD</b>	<b>CHT</b>	<b>CHP</b>	<b>TICS</b>	<b>APG</b>	<b>CHES</b>	<b>CHEX</b>	<b>PRQ</b>
	1001. Internato em Saúde da Mulher	17	-	-	-	-	340	-	TA
	1002. Internato em Gestão de Saúde e Liderança	05	-	-	-	-	100	-	TA
	1003. Internato em Saúde da Família e da Comunidade II	16	-	-	-	-	320	-	TA
	1004. Internato em Urgência e Emergência II	06	-	-	-	-	120	-	TA
<b>TOTAL DO 10º SEMESTRE</b>		<b>44</b>	<b>880 HORAS/AULA</b>						
<b>APRENDENDO A APRENDER / A CONHECER / A FAZER / A RELACIONAR-SE</b> <b>APERFEIÇOAMENTO DAS COMPETÊNCIAS E HABILIDADES PARA O CUIDADO EM MEDICINA</b>									

## PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM MEDICINA

DÉCIMO PRIMEIRO SEMESTRE										
<b>APERF. DAS COMP. E HABILIDADES III</b>	CONTEUDOS CURRICULARES	CRED	CHT	CHP	TICS	APG	CHES	CHEX	PRQ	
	1101. Internato em Saúde da Criança	17	-	-	-	-	-	340	-	TA
	1102. Internato em Saúde Coletiva	05	-	-	-	-	-	100	-	TA
	1103. Internato em Saúde da Família e da Comunidade III	16	-	-	-	-	-	320	-	TA
	1104. Internato em Urgência e Emergência III	06	-	-	-	-	-	120	-	TA
<b>TOTAL DO 11º SEMESTRE</b>		<b>44</b>	<b>880 HORAS/AULA</b>							
<b>APRENDENDO A APRENDER / A CONHECER / A FAZER / A RELACIONAR-SE</b> <b>APERFEIÇOAMENTO DAS COMPETÊNCIAS E HABILIDADES PARA O CUIDADO EM MEDICINA</b>										
DÉCIMO SEGUNDO SEMESTRE										
<b>APERF. DAS COMP. E HABILIDADES IV</b>	CONTEÚDOS CURRICULARES	CRÉD	CHT	CHP	TICS	APG	CHES	CHEX	PRQ	
	1201. Internato em Clínica Cirúrgica	17	-	-	-	-	340	-	TA	
	1202. Internato eletivo	05	-	-	-	-	100	-	TA	
	1203. Internato em Saúde da Família e da Comunidade IV	16	-	-	-	-	320	-	TA	
	1204. Internato em Urgência e Emergência IV	06	-	-	-	-	120	-	TA	
<b>TOTAL DO 12º SEMESTRE</b>		<b>44</b>	<b>880 HORAS/AULA</b>							

OUTROS COMPONENTES CURRICULARES		
CONTEÚDOS CURRICULARES	CH	CRED
Optativas	80	04
Atividades Complementares	240	12

OPTATIVAS		
CONTEÚDOS CURRICULARES	CH	CRED
Língua Brasileira de Sinais	40	02
Língua Portuguesa	40	02
Língua Inglesa	40	02

## PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Informática Aplicada à Saúde	40	02
Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	40	02
Atenção Integral em Saúde e Atendimento Multiprofissional	40	02
Empreendedorismo em Área da Saúde	40	02
Oratória	40	02
Primeiros Socorros e Suporte Básico de Vida	40	02

### INDICADORES CURRICULARES

ESPECIFICAÇÃO	Nº DE HORAS	Hora/Aula*	Hora/Relógio*	CRÉDITOS	%
Atividades Teóricas	2.380	2.380	-	120	27,5%
Atividades Práticas	1.100	1.100	-	73	12,7%
TICS	160	160	-	8	1,9%
APG	280	280	-	14	3,2%
Horas Optativas e complementares	320	-	320	16	3,7%
Atividades de Extensão	880	-	880	44	10,2%
Internato Médico	3.520	-	3.520	176	40,7%
<b>TOTAL</b>	<b>8.640</b>			<b>428</b>	<b>100,0</b>

Legenda: CRED: Créditos / CHT: Carga horária teórica / CHP: Carga horária prática / CHES: Carga horária em estágio supervisionado / CHEX: Carga horária em extensão / PRQ: Pré-requisito / TA: Todas as disciplinas anteriores / TICS: Tecnologias da informação e comunicação / APG: Atividades em Pequenos Grupos/ \*Carga horária dividida conforme Resolução Institucional N°29/2021.

## **Elementos Constitutivos da Estrutura Curricular por Semestre**

### **1º SEMESTRE**

Competências e Habilidades Específicas para Atuação Profissional

- promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário;
- comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares;
- promover educação em saúde com seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
- reconhecer suas limitações e encaminhar, adequadamente, pacientes portadores de problemas que fujam ao alcance da sua formação geral;
- exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas;
- reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e acompanhamento do processo de morte;
- conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnico-científicos e a participação na produção de conhecimentos;
- atuar no sistema poliárquico de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contrarreferência;
- ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde;
- atuar em equipe multiprofissional

**PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM  
MEDICINA**

<b>Módulos Temáticos</b>	<b>Componentes Curriculares</b>	<b>Carga Horária Total</b>	<b>Conteúdos Essenciais</b>	<b>Estratégias e Atividades de Integração</b>
Fundamentos Científicos da Medicina I	Epidemiologia, Evidência Científica, Informática em Saúde, Bioestatística, Metodologia do Trabalho Científico	60 h	Possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;	Sessões de Atividades de pequenos grupos;  Utilização dos Laboratórios Integrados de Habilidades;
Processos Morfo-funcionais I	Anatomia, Citologia, Histologia, Embriologia, Genética Bioquímica Básica, Bioquímica Fisiológica, Nutrição, Fisiologia, Biofísica	400 h	Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;  Conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados aos	Utilização dos Laboratórios Integrados de Ensino;  Utilização de técnicas de Metodologias Ativas para integração.  Realização de Avaliações Formativas e de Tecnologias de Informação e de Comunicação através do Moodle;  Utilização do Laboratório de Informática
Introdução às Práticas	Prática de Enfermagem, Suporte Básico de Vida -	40 h		

## PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Hospitalares	SBV		problemas de sua prática e na forma como o médico o utiliza;	Realização do Exame Prática Objetivo Estruturado
Integração Serviço, Ensino e Comunidade – ISEC I	Medicina  Preventiva;  Medicina Social;  Humanismo e Ética  Necessidades Individuais de Saúde	100 h	Promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos, gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença	

## **2º SEMESTRE**

### Competências e Habilidades Específicas para Atuação Profissional

- promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário;
- comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares;
- informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
- reconhecer suas limitações e encaminhar, adequadamente, pacientes portadores de problemas que fujam ao alcance da sua formação geral;
- exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas;
- reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e acompanhamento do processo de morte;
- dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocio-ambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução;
- conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnico-científicos e a participação na produção de conhecimentos;
- atuar no sistema poliárquico de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contrarreferência;
- ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde;

- atuar em equipe multiprofissional.

<b>Módulos Temáticos</b>	<b>Componentes Curriculares</b>	<b>Carga Horária Total</b>	<b>Conteúdos Essenciais</b>	<b>Estratégias e Atividades de Integração</b>
Fundamentos Científicos da Medicina II	Epidemiologia, Evidência Científica, Bioestatística, Metodologia do Trabalho Científico	40 h	Possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;	Sessões de Tutoria;  Utilização dos Laboratórios Integrados de Ensino;
Correlações Anatomoclínicas I	Anatomia Topográfica Correlações Clínicas Imagenologia Neuroanatomia	100 h	Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;  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;	Utilização de técnicas de Metodologias Ativas para integração.  Realização de Avaliações Formativas e de Tecnologias de Informação e de Comunicação através do Moodle;  Utilização do Laboratório de Informática

## PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM MEDICINA

<p>Processos Morfo-funcionais II</p>	<p>Anatomia Citologia, Histologia, Embriologia, Genética Bioquímica Básica, Bioquímica Fisiológica, Nutrição, Fisiologia, Biofísica</p>	<p>360 h</p>	<p>Promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos, gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento;  Compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença.</p>	
<p>Integração Serviço, Ensino e Comunidade – ISEC II</p>	<p>Relação Médico – paciente, Medicina Preventiva; Medicina Social; Ações coletivas em Saúde</p>	<p>100 h</p>		

### **3º SEMESTRE**

#### Competências e Habilidades Específicas para Atuação Profissional

- promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário;
- comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares;
- informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
- reconhecer suas limitações e encaminhar, adequadamente, pacientes portadores de problemas que fujam ao alcance da sua formação geral;
- exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas;
- reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e acompanhamento do processo de morte;
- dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocio-ambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução;
- conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnico-científicos e a participação na produção de conhecimentos;
- atuar no sistema poliárquico de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contrarreferência;
- lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as

políticas de saúde;

- ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde;
- cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como médico;
- atuar em equipe multiprofissional;
- manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde.

<b>Módulos Temáticos</b>	<b>Componentes Curriculares</b>	<b>Carga Horária Total</b>	<b>Conteúdos Essenciais</b>	<b>Estratégias e Atividades de Integração</b>
Correlações Anatomoclínicas II	Anatomia Topográfica Correlações Clínicas Imagenologia	100 h	Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;	Sessões de Tutoria;  Utilização dos Laboratórios Integrados de Ensino;  Utilização de técnicas de Metodologias Ativas para integração.  Realização de Avaliações Formativas e de Tecnologias de Informação e de Comunicação através do Moodle.
Mecanismo de Agressão e Defesa I	Imunologia, Parasitologia, Microbiologia, Patologia	360 h	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;	
Ética Médica	Ética Médica, Bioética, Legislação.	40 h	Promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos; compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo	

## PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Integração Serviço, Ensino e Comunidade – ISEC III	Medicina Preventiva; Medicina Social; Ações Comunitárias; Construção da Rede de Atenção aos Cuidados	100 h	saúde-doença.	
---	---	-------	---------------	--

#### **4º SEMESTRE**

##### Competências e Habilidades Específicas para Atuação Profissional

- promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário;
- comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares;
- informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
- reconhecer suas limitações e encaminhar, adequadamente, pacientes portadores de problemas que fujam ao alcance da sua formação geral;
- realizar com proficiência a anamnese e a conseqüente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico;
- exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas;
- reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e acompanhamento do processo de morte;
- dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocio-ambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução;
- artigos técnico-científicos e a participação na produção de conhecimentos;
- atuar no sistema poliárquico de saúde, obedecendo aos princípios

- técnicos e éticos de referência e contrarreferência;
- lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as políticas de saúde;
  - ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde;
  - cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como médico;
  - atuar em equipe multiprofissional;
  - conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde.

<b>Módulos Temáticos</b>	<b>Componentes Curriculares</b>	<b>Carga Horária Total</b>	<b>Conteúdos Essenciais</b>	<b>Estratégias e Atividades de Integração</b>
Semiologia Médica dos Sistemas I	Semiologia Médica do Adulto, Propedêutica, Métodos Diagnósticos em Medicina, Medicina Baseada em Evidências, Psicologia Médica, Relação Médico Paciente Radiologia Básica e diagnóstico por Imagem, Laboratório para o Clínico	360 h	Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;  Compreensão e domínio da propedêutica médica – capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas; capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-paciente;	Sessões de Tutoria;  Utilização dos Laboratórios Integrados de Habilidades;  Utilização dos Laboratórios Integrados de Ensino;  Utilização de técnicas de Metodologias Ativas para integração.  Realização de Avaliações Formativas e de Tecnologias de Informação e de Comunicação através do Moodle;
Fundamentos em Urgências e	SBV, ATLS, Medicina de Tráfego,	60 h	Conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e	Realização do Exame Clínico Objetivo Estruturado;

## PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Emergências Médicas	Métodos Diagnósticos em Medicina Terapêutica Médica Medicina Baseada em Evidências		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;	
Terapêutica I	Farmacologia, Fitoterapia, Homeopatia	80 h	Promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos;	
Integração Serviço, Ensino e Comunidade – ISEC IV	Medicina Preventiva; Medicina Social; A Medicina e Saúde no Trabalho	100 h	Compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença.	

## **5º SEMESTRE**

### Competências e Habilidades Específicas para Atuação Profissional

- promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário;
- comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares;
- informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
- realizar com proficiência a anamnese e a consequente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico;
- dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocio-ambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução;
- diagnosticar e tratar corretamente as principais doenças do ser humano em todas as fases do ciclo biológico, tendo como critérios a prevalência e o potencial mórbido das doenças, bem como a eficácia da ação médica;
- reconhecer suas limitações e encaminhar, adequadamente, pacientes portadores de problemas que fujam ao alcance da sua formação geral;
- otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos seus aspectos;
- exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas;
- utilizar adequadamente recursos semiológicos e terapêuticos, validados cientificamente, contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção; reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em

todos os níveis de complexidade do sistema;

- atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e acompanhamento do processo de morte;
- realizar procedimentos clínicos e cirúrgicos indispensáveis para o atendimento ambulatorial e para o atendimento inicial das urgências e emergências em todas as fases do ciclo biológico;
- conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnico-científicos e a participação na produção de conhecimentos;
- lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as políticas de saúde;
- atuar no sistema poliárquico de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contrarreferência;
- cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como médico;
- considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas, levando em conta as reais necessidades da população;
- ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde;
- atuar em equipe multiprofissional; e
- manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde.

Módulos Temáticos	Componentes Curriculares	Carga Horária Total	Conteúdos Essenciais	Estratégias e Atividades de Integração
Semiologia Médica dos Sistemas II	Ginecologia Obstetrícia, Psiquiatria, Psicologia Médica, Relação Médico/ Paciente, Neurologia, Geriatría, Reumatologia Métodos Diagnósticos em Medicina, Terapêutica Médica, Medicina Baseada em Evidências, Radiologia e Diagnóstico por Imagem.	320 h	Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção; Compreensão e domínio da propedêutica médica – capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas; Capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-paciente; Conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos,	Sessões de Tutoria;  Utilização dos Laboratórios de Habilidades Integrados;  Utilização de técnicas de Metodologias Ativas para integração.  Realização de Avaliações Formativas;  Realização do Exame Clínico Objetivo Estruturado;  Rodízios nas atividades práticas.

## PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Técnica Operatória	Técnica Operatória, Cirurgia, Circuito Médico, Anestesiologia, Farmacologia.	140 h	<p>aplicados aos problemas de sua prática e na forma como o médico o utiliza;</p> <p>Promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos;</p> <p>Compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;</p> <p>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.</p>
Terapêutica II	Farmacologia	40 h	
Integração Serviço, Ensino e Comunidade – ISEC V	Medicina Preventiva;  Medicina Social; Ações de Saúde	100 h	

## **6º SEMESTRE**

### Competências e Habilidades Específicas para Atuação Profissional

- promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- atuar, nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário;
- comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares;
- informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
- realizar com proficiência a anamnese e a consequente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico;
- dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocio-ambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução;
- diagnosticar e tratar corretamente as principais doenças do ser humano em todas as fases do ciclo biológico, tendo como critérios a prevalência e o potencial mórbido das doenças, bem como a eficácia da ação médica;
- reconhecer suas limitações e encaminhar, adequadamente, pacientes portadores de problemas que fujam ao alcance da sua formação geral;
- otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos seus aspectos;
- exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas;
- utilizar adequadamente recursos semiológicos e terapêuticos, validados cientificamente, contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção;
- reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada

caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

- atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e acompanhamento do processo de morte;
- realizar procedimentos clínicos e cirúrgicos indispensáveis para o atendimento ambulatorial e para o atendimento inicial das urgências e emergências em todas as fases do ciclo biológico;
- conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnico-científicos e a participação na produção de conhecimentos;
- lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as políticas de saúde;
- atuar no sistema poliárquico de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contrarreferência;
- cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como médico;
- considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas, levando em conta as reais necessidades da população;
- ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde;
- atuar em equipe multiprofissional; e
- manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde.

**PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM  
MEDICINA**

<b>Módulos Temáticos</b>	<b>Componentes Curriculares</b>	<b>Carga Horária Total</b>	<b>Conteúdos Essenciais</b>	<b>Estratégias e Atividades de Integração</b>
Saúde do Adulto I	Cardiologia, Reumatologia, Pneumologia, Gastroenterologia, Métodos Diagnósticos em Medicina, Terapêutica Clínica, Medicina Baseada em Evidências, Radiologia, Oncologia, Anatomia Patológica, Otorrinolaringologia Oftalmologia,	260 h	Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção; Compreensão e domínio da propedêutica médica – capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas; Capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-paciente;	Sessões semanais de Tutoria;  Utilização dos Laboratórios de Habilidades Integrados;  Utilização de técnicas de Metodologias Ativas para integração.  Realização de Avaliações Formativas;  Realização do Exame Clínico Objetivo Estruturado;
	Cirurgia: torácica, abdominal,	120 h	Conhecimento das bases moleculares e celulares dos	Rodízios nas atividades práticas.

## PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Clínica Cirúrgica	pélvica e proctológica, Vascular, cabeça e pescoço Técnica Operatória, Métodos Diagnósticos em Medicina, Terapêutica Médica, Oncologia, Anatomia Patológica, Medicina Baseada em Evidências,		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; Promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos; compreensão dos determinantes sociais, culturais,	
Saúde da Mulher	Ginecologia, Obstetrícia, Mastologia, Patologias do trato genital inferior e colposcopia, Terapêutica Clínica, Ultrassonografia, Anatomia Patológica, Oncologia, Métodos Diagnósticos em	120 h	comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença; 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	

**PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM  
MEDICINA**

	Medicina Baseada em Evidências		pedagógica.	
Integração Serviço, Ensino e Comunidade - ISEC VI	Medicina Preventiva; Medicina Social; Ações de Saúde	100 h		

## **7º SEMESTRE**

### Competências e Habilidades Específicas para Atuação Profissional

- promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- atuar, nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário;
- comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares;
- informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
- realizar com proficiência a anamnese e a conseqüente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico;
- dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocio-ambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução;
- diagnosticar e tratar corretamente as principais doenças do ser humano em todas as fases do ciclo biológico, tendo como critérios a prevalência e o potencial mórbido das doenças, bem como a eficácia da ação médica;
- reconhecer suas limitações e encaminhar, adequadamente, pacientes portadores de problemas que fujam ao alcance da sua formação geral;
- otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos seus aspectos;
- exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas;
- utilizar adequadamente recursos semiológicos e terapêuticos, validados cientificamente, contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção;
- reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada

caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

- atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e acompanhamento do processo de morte;
- realizar procedimentos clínicos e cirúrgicos indispensáveis para o atendimento ambulatorial e para o atendimento inicial das urgências e emergências em todas as fases do ciclo biológico;
- conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnico-científicos e a participação na produção de conhecimentos;
- lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as políticas de saúde;
- atuar no sistema poliárquico de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contrarreferência;
- cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como médico;
- considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas, levando em conta as reais necessidades da população;
- ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde;
- atuar em equipe multiprofissional; e
- manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde.

**PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM  
MEDICINA**

<b>Módulos Temáticos</b>	<b>Componentes Curriculares</b>	<b>Carga Horária Total</b>	<b>Conteúdos Essenciais</b>	<b>Estratégias e Atividades de Integração</b>
Saúde do Adulto II	Neurologia, Neurocirurgia, Endocrinologia, Nefrologia, Urologia, Métodos Diagnósticos em Medicina Terapêutica Clínica, Oncologia, Anatomia Patológica, Otorrinolaringologia Oftalmologia, Radiologia, Medicina Baseada em Evidências.	260 h	Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;  Compreensão e domínio da propedêutica médica – capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas;  Capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-paciente;  Conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos	Sessões semanais de Tutoria;  Utilização dos Laboratórios de Habilidades Integrados;  Utilização de técnicas de Metodologias Ativas para integração.  Realização de Avaliações Formativas;  Realização do Exame Clínico Objetivo Estruturado;  Rodízios nas atividades práticas.

## PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Saúde da Criança e do Adolescente	Neonatologia, Puericultura, Pediatria Clínica e cirúrgica, Terapêutica Clínica, Oncologia, Métodos Diagnósticos em Medicina Medicina Baseada em Evidências.	140 h	tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados aos problemas de sua prática e na forma como o médico o utiliza;  Promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos;  Desigualdades étnicos-raciais e de gênero, diversidade cultural, necessidades especiais, violência e exclusão social;	
Saúde Mental I	Psicologia Médica, Psiquiatria, Relação Médico Paciente, Métodos Diagnósticos em Medicina, Terapêutica Clínica Medicina Baseada em Evidências	60 h	Compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;  Diagnóstico, prognóstico e conduta terapêutica nas doenças que acometem o ser humano em todas as fases do ciclo	

## PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Relações étnico-raciais	Desigualdades étnicos-raciais e de gênero, diversidade cultural, necessidades especiais, violência e exclusão social	40 h	biológico, considerando-se os critérios da prevalência, letalidade, potencial de prevenção e importância pedagógica.	
Integração Serviço, Ensino e Comunidade – ISEC VII	Medicina Preventiva; Medicina Social; Ações de Saúde	100 h		

## **8º SEMESTRE**

### Competências e Habilidades Específicas para Atuação Profissional

- promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- atuar, nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário;
- comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares;
- informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
- realizar com proficiência a anamnese e a conseqüente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico;
- dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocio-ambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução;
- diagnosticar e tratar corretamente as principais doenças do ser humano em todas as fases do ciclo biológico, tendo como critérios a prevalência e o potencial mórbido das doenças, bem como a eficácia da ação médica;
- reconhecer suas limitações e encaminhar, adequadamente, pacientes portadores de problemas que fujam ao alcance da sua formação geral;
- otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos seus aspectos;
- exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas;
- utilizar adequadamente recursos semiológicos e terapêuticos, validados cientificamente, contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção;
- reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada

caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

- atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e acompanhamento do processo de morte;
- realizar procedimentos clínicos e cirúrgicos indispensáveis para o atendimento ambulatorial e para o atendimento inicial das urgências e emergências em todas as fases do ciclo biológico;
- conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnico-científicos e a participação na produção de conhecimentos;
- lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as políticas de saúde;
- atuar no sistema poliárquico de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contrarreferência;
- cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como médico;
- considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas, levando em conta as reais necessidades da população;
- ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde;
- atuar em equipe multiprofissional; e
- manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde

**PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM  
MEDICINA**

<b>Módulos Temáticos</b>	<b>Componentes Curriculares</b>	<b>Carga Horária Total</b>	<b>Conteúdos Essenciais</b>	<b>Estratégias e Atividades de Integração</b>
Saúde do Adulto III	Dermatologia, Hematologia e Hemoterapia, Infectologia, Geriatrics Métodos Diagnósticos em Medicina, Terapêutica Médica, Medicina Baseada em Evidências,	260 h	Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;  Compreensão e domínio da propedêutica médica – capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas;	Utilização dos Laboratórios de Habilidades Integrados;  Utilização de técnicas de Metodologias Ativas para integração.  Realização de Avaliações Formativas;  Realização do Exame Clínico
Urgências e Emergências médicas	Cirurgia, Urgência Médica, Emergência Médica, UTI Medicina do Trauma, Ortopedia, Terapêutica Médica,	100 h	Capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-paciente;  Conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos	Objetivo Estruturado;  Rodízios dos Estágios Curriculares Supervisionados.

## PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO - GRADUAÇÃO EM MEDICINA

	Métodos Diagnósticos em Medicina		<p>tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados aos problemas de sua prática e na forma como o médico o utiliza;</p> <p>Promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos; compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;</p> <p>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.</p>
Gestão e Saúde Coletiva	Gestão em Saúde Coletiva	80 h	
Medicina Legal	Medicina Forense, Legislação, Métodos Diagnósticos em Medicina, Medicina Baseada em Evidências.	60 h	
Integração Serviço, Ensino e Comunidade – ISEC VIII	Medicina Preventiva; Medicina Social; Ações de Saúde	100 h	

### **Estágio Curricular Obrigatório de Treinamento em Serviço – Regime de Internato**

O estágio curricular obrigatório e supervisionado é uma atividade promotora da integração ensino e serviço, visto que utiliza de cenários reais de trabalho, conta com a participação de vários atores sociais envolvidos, compartilha responsabilidades e auxilia na reorganização dos processos de trabalho e qualificação do cuidado desenvolvido, sendo uma potente estratégia para formar um novo perfil profissional que atenda as necessidades de saúde e aos princípios do SUS (BALDOINO; VERAS, 2016).

É um dos instrumentos mais importantes no processo ensino-aprendizagem para o fortalecimento e construção de competências e habilidades para a atividade profissional do médico generalista. Visa a preparação do discente para o trabalho produtivo, sendo obrigatório e acompanhado por um professor orientador e um supervisor do serviço (BRASIL, 2008).

No curso de Medicina, o estágio se organiza na modalidade de internato, sendo realizado nos dois últimos anos do curso (9º período, 10º período, 11º período e 12º período). Estrutura-se em cinco grandes áreas basilares, sendo: Medicina Geral da Família e da Comunidade, Urgência e Emergência, Saúde Mental, Clínica Médica, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Cirurgia Geral. Corresponde a carga horária mínima de 35% da carga horária total do curso, portanto, o internato em Medicina da FACENE/RN deve desenvolver, no mínimo, atividades compatíveis ao total de 3.024 horas, sendo destas no mínimo 30% da carga horária é direcionada a Atenção Básica e Urgência e Emergência do SUS, conforme recomenda as DCN. O Internato em Medicina é regulamentado através da Resolução Institucional.

Acrescentamos, também, atividades em Gestão em Saúde e Liderança e um Estágio Eletivo Médico, o qual poderá ser desenvolvido em área de escolha do discente, garantindo a ampliação de habilidades e competências e garantindo a personalização do ensino e autonomia do discente. Durante o internato, é desenvolvido aulas teóricas-práticas, atividades de pequenos grupos, educação permanente nos serviços, uso de metodologias ativas, entre outras, sob supervisão de professores supervisores e orientadores de área. Para iniciar o Internato, o aluno deverá, obrigatoriamente, ter cursado todos os módulos temáticos do primeiro ao oitavo período e sido aprovado em todos.

A partir do Internato Médico é possível desenvolver um trabalho coletivo pautado na integração docente-discente-trabalhador-gestor-usuário, contextualizando o conhecimento teórico e o aproximando da prática, superando a dicotomia entre teoria e prática, fortalecendo os vínculos interinstitucionais e interpessoais, auxiliando na construção da identidade profissional, autonomia, liderança e racionalidade clínica, consolidando o aprender a fazer na construção das habilidades e competências médicas e fortalecendo o perfil do egresso almejado.

Neste contexto, a organização da matriz curricular do curso de Medicina da FACENE/RN consolida a nova proposta de currículo para a formação médica e em saúde, com políticas institucionais que garantem a aplicação dos princípios do currículo integrado, além de garantir diversidade de cenários de práticas e metodologias ativas.

Por outro lado, o uso do novo modelo de currículo, o integrado, ainda não é amplamente disseminado dentre as graduações em Medicina, mas já se consolida como uma importante estratégia para a formação do novo perfil profissional médico. Segundo Reeves et al. (2016) essa modalidade formativa influencia em uma maior disponibilidade ao trabalho em equipe pelos discentes e construção de competências básicas ao trabalho interprofissional e o exercício de lideranças e tomada de decisão compartilhada, as quais figuram como novas competências necessárias ao novo perfil profissional, figurando como novas exigências, ainda não atendidas por todos os cursos. Portanto, é importante ressaltar, que o curso de Medicina da FACENE/RN avança nas novas prerrogativas e exigências para a formação em saúde, atendendo as novas necessidades e induzindo a construção de um novo perfil profissional, diferenciando esta formação de outras desenvolvidas no território e na região.

Para além disso, o discente entra em contato, de maneira precoce, com vários saberes e métodos que fomentam a construção de atitudes, habilidades e competências para a prática médica, utilizando como princípio básico a inovação e inclusão de tecnologias em saúde, como por exemplo, o uso do *Body interact* para simulações clínicas e discussões de casos nas atividades de pequeno grupo em períodos do ciclo básico; as atividades de letramento digital para a adesão às plataformas digitais utilizadas na instituição; o uso do UpToDate de maneira disseminada e descentralizada em todos os módulos e atividades; o uso dos simuladores de alta fidelidade, como a Lucina e Apollo, em atividades teóricos-práticos no internato; o desenvolvimento do trabalho em equipe nos ambientes de metodologias ativas; entre outros. Portanto, é importante salientar, que

o discente é exposto de maneira precoce a metodologias diversas e inovadoras durante todo o curso, ampliando o contato com o conhecimento inovador e necessário às novas necessidades de saúde.

### **1.6 METODOLOGIA DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM**

O Curso de Medicina parte da premissa epistemológica de que o conhecimento se produz através de um processo de aprendizado contínuo e aberto a inúmeras contingências e só pode ser compreendido através da indissociável vinculação entre teoria e prática e entre os diversos saberes que compõem a estrutura curricular do curso.

Fundamentando o processo ensino-aprendizagem em uma abordagem construtivista a partir da problematização e transformação da realidade, uso de metodologias ativas, fortalecimento da educação permanente de professores e atuação em equipes interdisciplinares, com uma formação baseada em competências a partir de um currículo integrado, buscando superar o ensino disciplinar, acrítico e técnico, que causa uma fragmentação na assistência em saúde (Toassi et al., 2017).

Nessa perspectiva, a abordagem multimetodológica guia o processo formativo, visto que parte do princípio de que não existe um método específico e único que seja mais apropriado ao ensino e pesquisa em saúde, e sim que todos os métodos têm falhas e vantagens que podem ser compensadas se utilizadas de maneira combinada e complementar (IGLESIAS; ALFINITO, 2006).

No uso dessa abordagem, inclui-se a apropriação de diversas metodologias ativas, participativas e transformadoras desenvolvidas no ambiente acadêmico e outros cenários, incluindo a tecnologia em sala de aula, o protagonismo do aluno e o professor como mediador (SOARES, 2021).

Para além disso, a organização modular permite uma maior integração entre os conteúdos ministrados e experiências metodológicas e práticas. Contextualizando os saberes e considerando as memórias e conhecimentos pré-existentes, sistematizando o ensino a partir de questões reais. Desse modo, permite-se a compreensão dos diferentes objetos, contextualizando os saberes de acordo com as diferentes realidades locais e regionais, permitindo o atravessamento dos conhecimentos ao longo do curso (SOARES, 2021).

Portanto, a abordagem com multimétodos e a transversalidade do

conhecimento por meio da abordagem em espiral, fomentam que o desenvolvimento do conhecimento seja mais integrada e aplicada à prática, ampliando o olhar acerca da realidade e da atuação profissional sob diversas perspectivas.

Associada a isso, o uso das metodologias ativas como modelos interativos de conhecimento, desenvolvidas a partir da análise, pesquisa e decisões para encontrar soluções estratégicas no enfrentamento de problemas cotidianos. Também tem como características principais a centralidade do aluno, o papel mediador do professor, o ensino baseado na problematização e na reflexão, o estímulo a autonomia e o trabalho em equipe (CELESTINO et al., 2020).

Desse modo, o uso das metodologias ativas é incorporada no processo ensino-aprendizagem como uma inovação que estimula a criatividade e autonomia do discente. Auxilia no fortalecimento do currículo integrado, flexível, dinâmico e contextualizado, articulando teoria e prática, integrando ensino-serviço-comunidade, orientado a comunidade e centrado no discente, confrontando o ensino tradicional (MELO; SANT`ANA, 2012).

Baseia-se na aprendizagem significativa, no qual conhecimentos prévios dos discentes são considerados no momento da (re)construção dos novos saberes, estabelecendo uma relação de complementariedade e de atribuição de significados. Utiliza de diversidades de espaços, inova nas abordagens, mantêm uma atitude ativa frente ao processo de ensino-aprendizagem, estimulando a tomada de decisão baseada na problematização (BARBOSA et al., 2021).

Promove um aprendizado no ambiente de trabalho com dinâmicas abertas, coletivas, integradas e facilitadoras, que preconizam a flexibilidade, interatividade e personalização do ensino, estimulando a criatividade, autonomia, tomada de decisão e trabalho em equipe (MARTON et al., 2017).

Portanto, várias estratégias consideradas metodologias ativas são utilizadas na formação médica, como: aprendizagem baseada em problemas (ABP), simulações, sala de aula invertida, role-playing, atividades em pequenos grupos, gamificação, dramatização, seminários, entre outros (BARBOSA et al., 2021).

No curso de Medicina da FACENE/RN as estratégias metodológicas de ensino utilizadas são variáveis, utilizando ferramentas adequadas para pequenos, médios e grandes grupos. Como exemplos destaca-se: *problem-based learning* (PBL), simulações de alta fidelidade, treino de habilidades, sala de aula invertida, role-play, role-model, quiz, *Team Based Learning* (TBL), *Round Clínico*, Brainstorming, World Café, Carrossel, mapa conceitual, estudo dirigido, gamificação,

verbalização e observação, estudos de caso, preleções dialogadas, visitas técnicas, problematização, práticas supervisionadas em pequenos grupos e muito mais.

Utiliza-se muito da aprendizagem baseada em problemas em espaços teóricos e práticos para o treinamento de habilidades para o cuidado, atuando como fator facilitador do processo ensino-aprendizagem visando à construção do conhecimento a partir da ação-reflexão-ação. Um dos elementos fundamentais do uso deste método é a exigência de organizar o currículo com base nos problemas sócio-sanitários prevalentes da população na região onde se insere o curso.

Conhecer a realidade social que o cerca é o primeiro passo para que o futuro médico seja comprometido com a sociedade. Isto é conseguido, no projeto pedagógico do curso de medicina da FACENE/RN através do módulo Integração Serviço Ensino Comunidade – ISEC, o qual utiliza a metodologia de problematização usando a ferramenta do Arco de Manguarez como estruturante de todas as atividades desenvolvidas neste componente curricular que está presente do 1º ao 8º período com temáticas diferentes.

Também, é bastante disseminado o uso das simulações de baixa e alta fidelidade em diversos módulos do curso, como por exemplo, a de Semiologia Médica dos Sistemas, Saúde do Adulto I, II e III, Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde Mental, entre outras. As atividades de pequenos grupos também são muito utilizadas, principalmente, no internato, onde é realizado a APG em diversos cenários práticos para a discussão clínica e tomada de decisão compartilhada em diversas áreas estruturantes da Medicina.

O role-playing é utilizada, principalmente, nas atividades de tutoria que ocorrem durante o ciclo básico, o mesmo representa um método lúdico e criativo de simulação de baixa fidelidade, onde é criado uma situação fictícia com o engajamento de vários discentes que assumem diversos papéis e com o encerramento da atividade, o professor faz um debriefing evidenciando os conceitos necessários e as habilidades e atitudes esperadas ao fim da atividade. Quando bem elaborada e desenvolvida, desperta diversos sentimentos nos discentes, que reconhecem algumas necessidades e habilidades inerentes ao processo do cuidar (SEBOLD et al, 2019).

As estratégias metodológicas de ensino são amplamente variadas e amplamente utilizadas, podendo ser verificadas nos planos de cursos dos módulos. As atividades sempre são acompanhadas e supervisionadas pelos docentes do módulo, contando com o apoio também da coordenação do curso, coordenação do

período, pelos sistemas da instituição, registros acadêmicos, programa de monitoria, entre outros, os quais em equipe e de maneira colaborativa assumem papel importante no acompanhamento e aplicação das diversas atividades e metodologias utilizadas durante o curso, principalmente, no alinhamento da intencionalidade pedagógica da mesma.

É levado em consideração também a acessibilidade dos métodos a todos os discentes, para que todos consigam fazer bom aproveitamento do ensino. Por isso, é respeitado as adaptações que precisam ser realizadas a depender das necessidades do aluno, principalmente, aqueles com deficiências, transtornos e dificuldades de aprendizagem. Nesse ponto, além de todos os atores que já acompanham as atividades, é incluída a figura do NAP, que auxilia docentes e discentes na acessibilidade metodológica.

Neste sentido, o presente projeto adota a metodologia ativa como instrumento para consolidar o currículo integrado, no sentido de articular os vários conteúdos a fim de dar conta de situações e/ou problemas sociais e de saúde. O desafio é trabalhar a formação acadêmica dos discentes do curso de graduação em medicina por problemas, na busca de caminhos que viabilizem a abordagem interdisciplinar no contexto do processo saúde-doença, considerando os perfis epidemiológicos municipal, estadual e nacional além de promover o desenvolvimento do espírito científico e com a formação de sujeitos autônomos e cidadãos.

As metodologias de ensino e de avaliação a serem implementadas devem, portanto, levar em conta o conjunto de competências e habilidades que se quer ver desenvolvido pelos alunos. A fundamentação teórica deste entendimento emana da educação emancipatória e transformadora: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver junto e aprender a ser.

- Aprender a conhecer – tem a ver com o prazer da descoberta, da curiosidade, de compreender, construir e reconstruir o conhecimento.
- Aprender a fazer – valoriza a competência pessoal que capacita o indivíduo a enfrentar novas situações de emprego, a trabalhar em equipe, em detrimento da pura qualificação profissional.
- Aprender a viver junto – significa compreender o outro, ter prazer no esforço comum, participar em projetos de cooperação.
- Aprender a ser – diz respeito ao desenvolvimento integral da pessoa: inteligência, sensibilidade, sentido ético e estético, responsabilidade pessoal, espiritualidade, pensamento autônomo e crítico, imaginação, criatividade e

iniciativa.

- A metodologia de ensino assim delineada deve buscar:
- superar as aulas meramente expositivas por aulas dialógicas, seminários, debates e mesas-redondas, onde se procurará estimular o aluno a atividades individual e coletiva de construção do conhecimento, e não a assimilar um conjunto de saberes, como usualmente acontece;
- conferir maior ênfase aos trabalhos de pesquisa extra-classe para as diversas disciplinas do curso, sendo sugerido que os docentes possam exigir, sempre que possível, a realização de trabalhos e artigos de conclusão das disciplinas;
- recorrer à utilização de recursos multimídias postos à disposição dos professores na Instituição, através de mecanismos que, preferencialmente, o aproximem da atividade profissional a ser futuramente desempenhada;
- valer-se da Internet como ferramenta de multiplicação do saber.

Seguindo esta lógica didática, as avaliações precisam ser processuais, sistemática e direcionada a todo processo formativo, e não apenas aos estudantes, visando subsidiar a tomada de decisão e estimar as possíveis falhas e eficácia do programa de ensino. Utilizando de avaliação multiprocessual, ou seja, com variada de formas avaliativas, para que todas as habilidades e competências sejam identificadas durante o processo (BACICH; MORAN, 2018).

Portanto, não se limitarão a provas e testes, mas ao acompanhamento coletivo e individual do desenvolvimento do aluno, buscando construir cotidianamente as condições mínimas para que se possa proceder a substituição da metodologia tradicional de avaliação pela chamada avaliação por objetivos, onde o aluno estará constantemente em processo avaliativo, lhe sendo oportunizado diversas chances de demonstrar a construção do conhecimento e/ou habilidades exigidos.

Quando a avaliação do curso ocorre por meio de provas tradicionais, nelas são privilegiadas as avaliações com questões contextualizadas, tendo como escopo central a percepção de se o aluno demonstra a capacidade e habilidade de encontrar soluções para os problemas propostos e não meramente a capacidade de repetir fórmulas ou padrões consagrados.

Uma das estratégias avaliativas bastante utilizada é o Mini-Cex, por exemplo, o qual é uma metodologia de avaliação de desempenho clínica do estudante, que é desenvolvida nos campos de estágio, a fim de avaliar as habilidades do discente acerca da anamnese, exame físico, profissionalismo, julgamento clínico,

aconselhamento, organização, eficiência e competência geral. Impõe a dificuldade de

ser uma avaliação no ambiente prático e real, no qual não se consegue controlar as situações vivenciadas, mas permite uma avaliação baseada em um conjunto amplo de configurações e realidades (NORCINI et al., 2003).

O Mini-Cex é amplamente utilizado nos módulos de Saúde do Adulto, Saúde da Criança e Saúde da Mulher, nos 6º, 7º e 8º períodos, assim como o Exame Clínico Objetivo e Estruturado (ECO) que é um método de avaliação das competências, habilidades clínicas e atitudes adquiridas pelos alunos em ambiente controlado.

Uma outra metodologia que pode ser aplicada no aprendizado em grupo é o infográfico animado, reconhecido como uma tecnologia educacional utilizada em reuniões de equipe, que estimula a discussão, reflexão e tomada de decisão coletiva, aumentando o nível de satisfação, autonomia e resolutividade de problemas (BACICH; MORAN, 2018) Amplamente utilizado nas tutorias e nas atividades de pequenos grupos no ciclo básico, clínico e até no internato. Portanto, não se limita apenas a métodos tradicionais de avaliação.

Enfim, o modelo pedagógico fica fundamentado nos princípios da pedagogia interativa, de natureza democrática e pluralista, com um processo metodológico que priorize o desenvolvimento de competências profissionais.

A organização curricular segundo perfil de competência visa oferecer experiências educacionais potentes para o desenvolvimento de capacidades cognitivas, psicomotoras e afetivas que possam ser mobilizadas frente a um determinado contexto que requeira a atuação profissional. A incorporação de elementos inovadores tanto na concepção do programa como nas práticas de ensino-aprendizagem, objetiva favorecer que os estudantes desenvolvam capacidades de modo articulado e contextualizado, potencializando, assim, a construção de competências.

Além disso, oferecemos a oportunidade de haver mais autonomia e iniciativa por parte dos alunos no sentido de contribuir para sua própria formação e no novo papel do docente como mediador e facilitador do processo de aprendizagem com um olhar individualizado para cada aluno através do processo de integração professor-aluno / aluno-professor. As experiências educacionais consideradas potentes requerem a integração teórico/prática, a inserção de estudantes em situações reais de cuidado e a utilização de situações simuladas e reais da prática para a exploração de conteúdos relevantes ao desenvolvimento de competências.

Dessa forma, a competência é uma síntese que se expressa numa prática de excelência frente às situações relacionadas a uma determinada profissão. Toda

reflexão sobre a educação, para ser completa, deve incluir um olhar sobre as transformações da sociedade e sobre o futuro. Deve ser prospectiva. Quanto mais importantes e rápidas as mudanças, mais necessário se torna o apelo à pedagogia prospectiva, pois é total o tempo da educação. Do ponto de vista individual, é um processo que dura o tempo de uma vida humana. Do ponto de vista social, atravessa todo o tempo das sociedades (FRANCO et al., 2020).

E por isso, objetiva-se trabalhar com problemas reais em medicina, conduzindo o aluno ao desenvolvimento do pensamento crítico e da capacidade de aprender. Os problemas podem ser observados e extraídos diretamente da prática vivenciada ou podem ser elaborados por especialistas docentes das várias disciplinas envolvidas com o conteúdo temático do módulo em questão e obedecem a uma sequência planejada para levar os alunos ao estudo dos conteúdos curriculares programados para aquele módulo.

Assim iremos priorizar o desenvolvimento, no aluno, na competência para solucionar problemas. Para tanto, oferecemos o acesso aos conhecimentos mais relevantes, propiciamos o treinamento em habilidades técnicas e sócio-afetivas e estimulamos a adoção de atitudes éticas. Consolidando a proposta pedagógica de Aprendizagem ativa centrada no estudante desenvolvendo competência, atitudes e habilidades propiciamos aos alunos para:

- praticar o raciocínio crítico;
- abordagens lógicas e analíticas em situações que não lhes são familiares;
- a auto-aprendizagem;
- as habilidades de comunicação;
- a colaboração em equipe; ativar e utilizar seu conhecimento prévio;
- elaborar novo conhecimento;
- aprender no contexto em que o aprendizado será aplicado;
- aprender em um modelo integrado e praticar a aplicação de novos conhecimentos;
- estimular o desenvolvimento da capacidade da auto-avaliação e da participação consciente no processo da avaliação pelos pares;

### **Atividades Práticas**

A crescente demanda do mercado de trabalho atual exige que o profissional esteja em constante qualificação e aprimoramento. Portanto, torna-se indispensável

formar um Médico com perfil inovador, polivalente e interdisciplinar, capaz de atuar em todas as esferas da prática profissional. Desta forma, o curso de Medicina da FACENE/RN investe na integração entre teoria e prática, de forma transversal e gradativa, desde o início do curso, propiciando um aprendizado dinâmico e ativo.

Ao longo da formação, o aluno possui diferentes atividades práticas de ensino para a saúde com o intuito de preparar o aluno de maneira dinâmica e real para a vida profissional. As unidades curriculares, de caráter teórico e teórico-prático, conduzem o estudante ao desenvolvimento de habilidades e competências do profissional verificadas nos estágios curriculares e posteriormente executadas na vida profissional.

As atividades práticas no curso são organizadas em práticas das áreas básicas, práticas clínicas internas e atividades clínicas de assistência médica que estão organizadas em complexidade crescente e também respeitam os ciclos de vida.

Os estudantes possuem todo o apoio técnico especializado durante as atividades laboratoriais, tanto em horário de aulas, quanto nos horários livres, quando os estudantes podem utilizar esses espaços para estudo. Os instrumentais, equipamentos e demais materiais de consumo utilizados nos laboratórios são adquiridos de acordo com as normas da IES, e de acordo com a solicitação dos professores das disciplinas.

Dentre estas atividades, os alunos praticam em aulas laboratoriais a partir do primeiro semestre, guiados pelos POPs de práticas. Os alunos também realizam visitas técnicas com o objetivo de observar a rotina profissional dos locais, bem como atividades de extensão desde o início do curso, com foco nos problemas da comunidade. As rotações práticas e clínicas também são utilizadas permitindo o aluno vivenciar a rotina e as experiências necessárias para sua formação, por meio de contato com pacientes em diferentes espaços e nas dependências do SUS, através de visitas monitoradas em unidades básicas de saúde e outros equipamentos. Os conceitos são então integrados, observando a rotina do profissional da saúde no atendimento ao paciente.

Utiliza-se de diversos Laboratórios tanto para práticas básicas quanto para práticas direcionadas às especificidades médicas. Os laboratórios Multidisciplinar II de Histologia, Laboratório Multidisciplinar III - Citologia, Laboratório Multidisciplinar IV - Microbiologia, Laboratório Multidisciplinar XI - Anatomia, Laboratório Multidisciplinar VII - Semiologia e Laboratório de Informática são amplamente utilizados no ciclo

básico. Já no ciclo clínico o Laboratório Multidisciplinar I - Habilidades Cirúrgicas, Laboratório Multidisciplinar VII - Semiologia, Laboratório Multidisciplinar X - Habilidades Clínicas, Laboratório Multidisciplinar XVI - Auditório de Habilidades Clínicas (Body Interact), Laboratório Multidisciplinar XVII - Sala Interativa, Laboratório Multidisciplinar XVIII - Cuidados em Saúde, Urgência e Emergência e o Centro de Habilidades, especialmente, os simuladores de Alta fidelidade, Lucinda e Apollo são amplamente utilizados em diversas atividades. No internato, utiliza-se do Laboratório Multidisciplinar I - Habilidades Cirúrgicas, Laboratório Multidisciplinar VII - Semiologia, Laboratório Multidisciplinar X - Habilidades Clínicas, Laboratório Multidisciplinar XVI - Auditório de Habilidades Clínicas (Body Interact), Laboratório Multidisciplinar XVII - Sala Interativa, Laboratório Multidisciplinar XVIII - Cuidados em Saúde, Urgência e Emergência e o Centro de Habilidades, especialmente, os simuladores de Alta fidelidade, Lucinda e Apollo também são utilizados em momentos teóricos e práticos de treinamento de habilidades e atividades de pequenos grupos.

Para além disso, os serviços de saúde conveniados à instituição também são utilizados nas visitas técnicas e práticas externas de todos os períodos, sempre que se fizer necessário.

Com este propósito, as atividades práticas ocorrem numa lógica de integração teoria e prática conforme segue:

- 1º e 2º Semestres: inserção de atividades práticas básicas nos componentes curriculares de Processos Morfo-funcionais I e II, observando uma sequência lógica dentro dos cronogramas das unidades curriculares. Além de iniciar os discentes nas atividades específicas da Medicina, dentro do componente curricular Introdução às Práticas Hospitalares. Os alunos iniciam o conhecimento sobre o território estático e dinâmico, a partir de práticas nos ISECs I e II na estratégia de saúde da família;
- 3º semestre: as unidades curriculares Mecanismo de Agressão e Defesa, Correlações Anatomo-Clínicas de Fisiologia humana, insere ainda mais as práticas básicas, tão importantes para embasar os conhecimentos específicos e clínicos que o estudante precisará aprender e desenvolver em sua futura profissão. Os alunos iniciam o conhecimento sobre Redes de Atenção à Saúde, a partir de práticas no ISEC III;
- 4º e 5º semestre: os componentes curriculares de Semiologia Médica dos Sistemas I e II, Técnica Operatória, Terapêutica I e II e Fundamentos de Urgência e Emergência trazem práticas fundamentais para embasar a

compreensão de disciplinas dos semestres seguintes, como por exemplo, abordando temas referentes ao entendimento sistêmico do indivíduo, necessidades de manobras básicas durante exame clínico e exame físico do paciente, além de trabalhar prescrição medicamentosa em Medicina e promoção de práticas profissionais seguras para o paciente. Além das práticas hospitalares e ambulatoriais para a construção do conhecimento sobre anamnese e exame físico nos diversos ciclos de vida. Os alunos iniciam o conhecimento sobre Saúde do Trabalhador e Saúde Mental, a partir de práticas nos ISECs IV e V;

- Do 6º ao 8º semestre: se consolidam mais fortemente as práticas cada vez mais específicas do curso de graduação em Medicina nos componentes de Saúde do Adulto I, II e III, Urgência e Emergência, Saúde da Mulher, Clínica cirúrgicas e Saúde da Criança e do Adolescente onde os alunos realizam práticas voltadas ao atendimento ambulatorial e hospitalar, dentro de cada unidade curricular e nos diversos níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário).

### **1.7 ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO DE TREINAMENTO EM SERVIÇO – REGIME DE INTERNATO**

O estágio curricular obrigatório é uma atividade promotora da integração ensino e serviço, visto que utiliza de cenários reais de trabalho, conta com a participação de vários atores sociais envolvidos, compartilha responsabilidades e auxilia na reorganização dos processos de trabalho e qualificação do cuidado desenvolvido, sendo uma potente estratégia para formar um novo perfil profissional que atenda as necessidades de saúde e aos princípios do SUS (BALDOINO; VERAS, 2016).

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina, o estágio obrigatório na modalidade de Internato, deve ocorrer nos últimos dois anos do curso e atender, no mínimo, 35% da carga horária total do curso. Desta carga horária, no mínimo, 30% da carga horária prevista para o internato médico da Graduação em Medicina será desenvolvido na Atenção Básica e no Serviço de Urgência e Emergência do SUS. E deverá receber supervisão direta de professor orientador e um supervisor do serviço (BRASIL, 2014).

No curso de Graduação em Medicina da FACENE/RN, o internato contabiliza a carga horária total de 3520 horas distribuídas em quatro semestres, cada qual com 880h, nos últimos dois anos de curso, considerando 40 horas de atividade semanal em turnos determinados dependendo da área (não excedente 12 horas de permanência) perfazendo um total de um pouco mais de 40% da carga horária total do curso. Desta carga horária total, em torno de 1056 horas são destinadas às atividades realizadas na Medicina da Família e Urgência e Emergência, respeitando os exatos 30% da carga horária destinada nesta área.

O internato se organiza em seis áreas estruturantes, sendo: Medicina Geral da Família e Comunidade, Urgência e Emergência, Clínica Médica, Saúde Mental, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Cirurgia Geral. E para iniciá-lo, o aluno deverá, obrigatoriamente, ter cursado todas as disciplinas curriculares do primeiro ao oitavo período e sido aprovado em todas.

É realizado em esquemas de rodízio com programação específica aprovada pela Comissão do Internato contendo as seguintes informações: I. Objetivos mínimos a serem atingidos, descritos de modo mensurável; II. Nome dos supervisores; III. Programa resumido ou semana padrão, com o nome dos supervisores responsáveis por cada atividade; IV. Atividades teóricas, formas de apresentação e responsáveis; V. Modos de Avaliação; VI. Bibliografia básica.

No nono período os alunos seguem os módulos de Clínica Médica, Saúde Mental e Medicina Geral de Família e Comunidade e Urgência e Emergência Médica. No décimo período é desenvolvido os módulos de Saúde da Mulher, Gestão em Saúde e Liderança, Medicina Geral de Família e Comunidade com Urgência e Emergência Ginecológica e Obstétrica. No décimo primeiro período seguem os módulos de Saúde da Criança, Saúde Coletiva, Medicina Geral de Família e Comunidade com Urgência e Emergência Pediátrica. No décimo segundo período são desenvolvidos os módulos de Clínica Cirúrgica, o Eletivo, Medicina Geral de Família e Comunidade e Urgência e Emergência Cirúrgica.

O Internato em Medicina fomenta a formação do médico generalista no contexto da Rede de Atenção à Saúde (RAS), portanto, os rodízios se organizam conforme a organização dos serviços de saúde nos níveis de complexidade, incluindo serviços de saúde que atendam as especificidades das áreas estruturantes. Todos os serviços de saúde incluídos no estágio fomentam a formação de competências e habilidades gerais e específicas ao médico generalista e as especificidades das áreas, sendo desenvolvidos em serviços de saúde

conveniados com a instituição, conforme a relação de serviços conveniados e o regimento de Estágio.

Salienta-se que em todos os períodos é realizado o internato em Medicina da Família e Urgência e Emergência, como é preconizado nas DCN. Sendo desenvolvidos nas Unidades Básicas de Saúde do município de Mossoró e região e, nos serviços de urgência e emergência do município de Mossoró e região como as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Pronto socorro ginecológico no Hospital e Maternidade Almeida Castro (HMAC), Pronto socorro pediátrico e traumatológico do Hospital Regional Tarcísio Vasconcelos Maia (HRTVM).

O módulo de Saúde Mental visa proporcionar aos futuros médicos conhecimento teórico e prático para o reconhecimento das patologias psiquiátricas mais prevalentes, suas manifestações psicopatológicas e seus determinantes biopsicossociais, conhecer as estratégias nacionais de prevenção do suicídio, além de identificar as patologias mais prevalentes na infância e adolescência. O estágio em saúde mental está implantado com atividades práticas visando formar médicos habilitados para atuar em saúde mental na atenção básica e em hospitais gerais, contribuindo assim para formação de profissionais capazes de prestar assistência em saúde mental, na rede básica de atenção à saúde e em leitos psiquiátricos de hospitais gerais, conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde. Sendo desenvolvido no Ambulatórios da Policlínica Medsaúde, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e no Hospital Milton Marques (HMM), todos na cidade de Mossoró.

O estágio em Clínica Médica visa proporcionar, aos futuros médicos, conhecimento técnico e prático para o reconhecimento das patologias clínicas mais prevalentes, suas manifestações clínico-patológicas e seus determinantes na saúde populacional local. Estes alunos são instruídos e avaliados dentro dos mais abrangentes ambientes da clínica médica, como enfermaria geral e de especialidades, ambulatórios gerais e especializado e serviço de urgência e emergência e unidade de terapia intensiva. Sendo desenvolvido nas enfermarias e unidades de terapia intensiva (UTI) dos Hospital Wilson Rosado (HWR), Liga contra o câncer (LMMC), Hospital Rafael Fernandes (HRF), Hospital Regional Tarcísio Vasconcelos Maia (HRTVM), e nos ambulatórios da Policlínica Medsaúde e no Centro Clínico Vingt-Rosado (PAM), todos no município de Mossoró.

O estágio em Saúde da Mulher objetiva capacitar o graduando em medicina a diagnosticar e tratar as diversas patologias mais frequentemente atendidas na ginecologia e obstetrícia, além de desempenhar ações de promoção da saúde e prevenção de doenças ginecológicas e obstétricas, atuando em respeito a diversidade de Gênero e os direitos sexuais femininos. Sendo desenvolvido no Hospital e Maternidade Almeida Castro (HMAC), no município de Mossoró, no Hospital Municipal Santa Luzia de Marilac em Aracati e nos ambulatórios da Policlínica Medsaúde e no Hospital da Mulher em Mossoró.

Já o estágio em Gestão e Liderança visa fomentar o trabalho em equipe multidisciplinar e interdisciplinar, colaborativo, com cooperação e liderança, sensibilizando os discentes para a tomada de decisão compartilhada e gestão dos serviços de saúde, tendo em vista o bem-estar do indivíduo, saúde e comunidade, através de atividades desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde e nas direções médicas de serviços de saúde conveniados com a instituição.

O estágio em Saúde da Criança objetiva capacitar para o atendimento em pediatria visando a uma abordagem ética, humanística, crítica e reflexiva, permitindo uma formação com senso de responsabilidade social, para uma atuação diagnóstica e terapêutica, na faixa etária pediátrica, nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ênfase nos atendimentos primários e secundários. Sendo desenvolvido no Hospital da Mulher, Hospital e Maternidade Almeida Castro (HMAC), Hospital Regional Tarcísio Vasconcelos Maia (HRTVM), todos no município de Mossoró, no Hospital Municipal Santa Luzia de Marilac em Aracati, no Hospital e Casa de Saúde de Russas e nos ambulatórios da Policlínica Medsaúde e no Hospital da Mulher em Mossoró.

Já a Saúde Coletiva objetiva a implementação das metodologias ativas no desenvolvimento da educação em saúde, atuando na solução de problemas atuais e reais, que emergem dos territórios, a partir da elaboração e execução do plano de intervenção de educação em saúde. Este módulo é reservado para as discussões transversais e atuais na área da saúde, com intuito de aperfeiçoar e ampliar a formação e, pode ser realizado nas Unidades Básicas de Saúde.

O estágio de Clínica Cirúrgica visa a proporcionar, aos futuros médicos, conhecimento teórico e prático para o diagnóstico e tratamento das patologias cirúrgicas mais prevalentes. Os alunos são assistidos e avaliados dentro dos ambientes da cirurgia geral, como ambulatório (geral e de especialidades), enfermaria (geral e de especialidade), centro cirúrgico, terapia intensiva, serviços de

urgência e emergência. Sendo desenvolvido no Hospital Regional Tarcísio Vasconcelos Maia (HRTVM) em Mossoró, Casa de Saúde de Russas e nos ambulatórios da Policlínica Medsaúde e no Centro Clínico Vingt-Rosado (PAM), todos no município de Mossoró.

O módulo do Estágio Eletivo visa fomentar a autonomia do discente e flexibilidade do currículo, incentivando a integração de disciplinas e ensino-serviço-comunidade, promovendo a diversidade de discussões teóricas e múltiplos espaços de aprendizagem. Permite que o discente escolha, com base nas afinidades construídas durante o curso, um local externo aos ofertados pela instituição para cursar o módulo.

Segue, o resumo da carga horária do Internato em Medicina da FACENE/RN:

- P9: Clínica Médica : carga horária (CH) de 340 h; Saúde Mental: CH de 100 h; Medicina Geral de Família e Comunidade I: CH de 320 h e Urgência e Emergência I: CH de 120 h.
- P10: Saúde da Mulher : CH de 340 h; Gestão em Saúde e Liderança CH 100 h; Medicina Geral de Família e Comunidade II: CH de 320 h; Urgência e Emergência II: CH de 120 h.
- P11: Saúde da Criança: CH de 340 h; Saúde Coletiva: CH de 100 h; Medicina Geral de Família e Comunidade III: CH de 320 h; Urgência e Emergência III: CH de 120 h.
- P12: Clínica Cirúrgica: CH de 340 h; Eletivo: CH de 100 h; Medicina Geral de Família e Comunidade IV: CH de 320 h; Urgência e Emergência IV: CH de 120 h.

Os alunos realizam suas atividades nos campos de estágios vinculados à IES, mas, podem optar por fazer o Eletivo e a Medicina da Família no décimo segundo período, em outras Instituições fora da Unidade Federativa de acordo com os convênios previamente firmados pela FACENE/RN.

O semestre é dividido em rodízios e os alunos são subdivididos em grupos de até 4 alunos, os quais podem ser reorganizados conforme o dimensionamento dos serviços de saúde. É possível desenvolver um trabalho coletivo pautado na integração docente-discente-trabalhador-gestor-usuário, contextualizando o conhecimento teórico e o aproximando da prática, superando a dicotomia entre teoria e prática, fortalecendo os vínculos interinstitucionais e interpessoais,

auxiliando na construção da identidade profissional, autonomia, liderança e racionalidade clínica (FRANCO et al., 2020).

Sob o ponto de vista pedagógico e administrativo, o internato médico contará com a participação de:

- Coordenador (a) de curso;
- Coordenador (a) do internato;
- Coordenador (a) de estágio;
- Professor orientador para cada área;
- Supervisor de campo;
- Professor preceptor.

O Coordenador do Curso e do Internato são responsáveis por coordenar o planejamento, a execução e a avaliação das atividades pertinentes aos estágios, em conjunto com a equipe do internato. O coordenador de estágio é responsável por organizar os campos de estágio, realizar as visitas para adequações de estrutura física e consolidar os convênios com as instituições de saúde.

O professor orientador de área será o responsável pela área, cabendo a ele definir o conteúdo programático e a elaboração do conteúdo das atividades teóricas e práticas. O supervisor de campo será responsável por organizar as atividades no serviço de saúde, sendo o principal elo entre o aluno e o professor preceptor, além de ser responsável pelas atividades de pequenos grupos realizadas na FACENE/RN ou no próprio serviço de saúde. O professor preceptor será o profissional responsável direto pelos alunos nos diversos campos de estágios.

A relação entre aluno e orientadores de área e preceptores é realizada de maneira estreita, a fim de resolver problemas nos campos de estágio in loco. Enquanto que o coordenador do curso e do internato, são contatados em demandas de naturezas pedagógicas e operacionais, necessitando de maior intervenção.

São utilizados os seguintes Recursos Instrucionais:

- Prática em serviço nos três níveis de atenção, com supervisão.
- Discussão de casos clínicos, questionários e cursos em pequenos grupos.
- Suporte teórico com o uso de tecnologias de informação e comunicação (TICs): ambiente virtual de aprendizagem da instituição e Up to Date.

O Projeto geral do Internato tem como objetivo geral, ser:

- Centrado em quem aprende;

- Dirigido, planejado e implementado pelos professores do curso;
- Somativo;
- Formativo;
- Que esteja inserido na atenção primária, secundária e terciária da saúde, priorizando a primeira.

A diversidade de campos de estágio é um elemento que fortalece a construção de diferentes competências e habilidades durante o processo formativo, pois expõe os alunos a diferentes realidades sociais, induzindo também a construção de diferentes formas de enfrentamento e tomada de decisão. Na formação médica, faz-se necessário serviços de saúde em quatro eixos cruciais como o assistencial hospitalar, o preventivo, o gerencial e o de ensino e pesquisa, desenvolvidos em hospitais, unidades básicas de saúde (UBS), ambulatórios, secretarias de saúde, escolas técnicas de enfermagem, entre outras. Devendo respeitar a disposição dos serviços na Rede de Atenção a Saúde (RAS) e níveis de complexidade, e sua adequação ao projeto pedagógico do curso e seus objetivos formativos. Tendo a clareza que é necessário que os discentes desenvolvam processos de trabalho distintos para construção de habilidades distintas e complementares para uma atuação efetiva e de qualidade (BALDOINO; VERAS, 2016; BRASIL, 2018).

A partir da diversidade de locais é possível a construção de uma conexão precoce entre o ensino e os cenários de práticas, desenvolvendo uma aprendizagem ativa e baseada nas necessidades de saúde, transcendendo a formação disciplinar e tradicional. Com isso, a inclusão de tecnologias como ferramentas pedagógicas também proporciona novas experiências e estimula a capacidade de reflexão discente, oportunizando diversos espaços e momentos de treinamento, além de fortalecer os vínculos com as instituições (TAVARES, 2021).

Tem sido comum, as IES utilizarem serviços de saúde fora de sua região geográfica como campos de estágio, como forma de diversificação dos cenários de prática e ampliação dos vínculos institucionais, expondo o aluno a novas realidades e portanto, estimula a novas posturas, por outro lado, tem o ponto negativo que é a dificuldade de deslocar os discentes para outros territórios, tanto por questões financeiras quanto pelos riscos de transporte associados.

Diante disso, ocorre também a avaliação das atividades através de relatórios, fichas avaliativas e reuniões com os serviços de saúde. Para além disso, considera-se a opinião dos campos de estágio acerca das atividades do internato e, por isso, é enviado um formulário aos serviços de saúde ao final de cada semestre

com intuito de captar a opinião dos serviços e instituir melhorias no processo, além de aumentar a integração entre ensino e serviço e fortalecer os vínculos institucionais.

A cada início de semestre é realizada reunião com todos os internos, para detalhamento do semestre. Estes são recebidos pelo Coordenador do Curso, pelo Coordenador do Internato e pelo Coordenador de estágios. Nesta reunião os Professores Orientadores de área expõem aos internos os objetivos, formas de avaliação e toda programação de cada módulo, de acordo com cada período. Ainda na reunião, são entregues aos alunos uma pasta contendo a programação do semestre, calendário acadêmico, portarias relacionadas ao internato, regimento interno do internato, relatórios de atividades, crachá de identificação, normas e rotinas dos hospitais e locais de estágios e código de ética do estudante de Medicina da FACENE/RN. O Internato é regulamentado via Regimento institucional.

#### **1.8. ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO – RELAÇÃO COM A REDE DE ESCOLAS DA EDUCAÇÃO BÁSICA**

Não se aplica

#### **1.9 ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO – RELAÇÃO TEORIA E PRÁTICA**

Não se aplica

#### **1.10 ATIVIDADES COMPLEMENTARES**

As Atividades Complementares são componentes curriculares enriquecedores e complementadores do perfil do formando, possibilitam 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.

Os alunos do Curso de Medicina deverão integralizar 240 horas ao longo do desenvolvimento do curso (160 horas de atividades complementares e 80 horas de disciplinas optativas).

As atividades complementares estão reunidas em três grupos, com objetivos

específicos:

- Grupo I: o aluno adquire conhecimentos extracurriculares;
- Grupo II: o aluno participa ativamente, na qualidade de auxiliar, monitor ou estagiário, de atividades de pesquisa e ensino;
- Grupo III: o aluno produz e/ou apresenta trabalhos acadêmicos próprios;

As atividades do Grupo I compreendem: disciplinas eletivas cursadas em outros cursos da Instituição e não computados como disciplinas optativas; congressos e seminários (com duração superior a um dia) assistidos e comprovados com certificação e/ou declaração; cursos de extensão realizados; vídeos sobre temas da área específica assistidos.

As atividades do Grupo II compreendem: exercício de monitoria; participação em pesquisas institucionais; participação em programas de assistência não computados na carga horária do Estágio Curricular; realização de estágios não computados na carga horária relativa ao Estágio Curricular; participação em representações teatrais de peças que abordem temas do curso.

As atividades do Grupo III compreendem: artigos relacionados ao curso específico publicados em revistas acadêmicas ou como capítulos de livros; apresentação em eventos científicos de trabalhos relacionados ao curso como congresso, simpósio, seminário, semana de saúde, mostra de tutoria e de monitoria; participação em concursos de monografias com trabalhos sobre temas da área de cada curso orientados por professores do curso.

A discriminação das atividades complementares pode ser vista a seguir:

As atividades complementares estão reunidas em nove grupos, com objetivos específicos:

- I. Grupo 1: realização de atividades de iniciação científica coordenadas por docentes dos Cursos da Instituição;
- II. Grupo 2: participação em atividades de extensão coordenadas por docentes dos Cursos da Instituição;
- III. Grupo 3: realização de estágios extracurriculares desenvolvidos com base em convênios firmados pela Instituição;
- IV. Grupo 4: participação e/ou organização de eventos diversos, tais como seminários, simpósios, congressos, conferências;
- V. Grupo 5: assistência, com aprovação de disciplina de cursos de graduação de outras IES; VI – Grupo 6: assistência ou participação em cursos de extensão;
- VI. Grupo 7: participação em disciplinas optativas oferecidas nos cursos da IES;

- VII. Grupo 8: exercício de monitoria em disciplinas obrigatórias do currículo dos Cursos de Graduação da FACENE/RN;
- VIII. Grupo 9: Produções científicas de diversas naturezas (apresentação de trabalhos, publicações de artigos, capítulos de livros, resumos, dentre outros).  
A discriminação das atividades complementares pode ser vista na Resolução de CTA Nº 11/2021 que se encontra na IES.

#### **1.11. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)**

Não se aplica

#### **1.12. APOIO AO DISCENTE**

O apoio ao discente visa a promoção, a permanência, a inclusão, a participação, o apoio e o atendimento devidos aos discentes matriculados na IES, bem como acompanhar o acadêmico em todos os processos institucionais, identificando e oferecendo condições para aprendizagem significativa no ensino superior.

O curso de Medicina da FACENE/RN conta com o apoio de diversos programas institucionais que atuam sob diferentes vertentes para efetivarem o apoio ao discente.

A FACENE/RN oferece os seguintes atendimentos: Programa de Nivelamento; Política de Permanência; Programa de acolhimento ao ingressante, Núcleo de Apoio psicopedagógico ao Discente (NAP); Apoio financeiro, proporcionado pela concessão de bolsas (monitoria, PROUNI, alunos carentes); Orientação acadêmica; Atendimento extraclasse; Atividades complementares; Programa de Iniciação Científica e Extensão (PROICE) vinculados ao NEIC; Programa de Tutoria; Programa de Monitoria; Apoio ao uso das Tecnologias de Informação e Comunicação; Programa de Acompanhamento de Egressos; Núcleo de Desenvolvimento Profissional e Empregabilidade (NUDEPE); Organização Estudantil; Setor de Assessoria e Comunicação e Marketing; Ouvidoria; Acompanhamento de estágios não obrigatórios remunerados; Acompanhamento do Internato Médico; Acompanhamento de práticas internas - laboratórios.

- **Programa de acolhimento ao ingressante:** No início de todo semestre letivo acontece uma programação de acolhimento ao aluno que ingressa na IES através do processo seletivo, vestibular e/ou transferência. Para apresentação e visita às instalações dentro e fora da IES, para o conhecimento da metodologia de ensino do curso, processo avaliativo,

balanço de notas com seus pesos, atividade integrativa dos ingressantes com os veteranos através do trote solidário etc. O NAP também realiza o acolhimento ao discente, principalmente, com demandas relacionadas à adaptação do aluno ao ambiente institucional e com necessidades relacionadas às deficiências, necessidades especiais e dificuldades de aprendizagem, regimentado via Regulamento Institucional do NAP.

- **Política de Permanência do aluno:** A garantia de acesso e de permanência significa que todos têm o direito de ingressar e permanecer no ensino superior, sem distinção de qualquer natureza. Desse modo, a IES estabelece estratégias de manutenção do aluno na instituição, como por exemplo: o NAC que atua como instrumento de apoio ao aluno a partir da cultura e arte, regulamentado via Regimento institucional; O apoio do coordenador de curso e coordenadores de período que atuam na orientação e acolhimento de demandas dos discentes e; Programas de bolsas institucionais que auxiliam de maneira financeira a permanência do aluno na IES.
- **Programa de Orientação Acadêmica ao Discente:** O Programa de Orientação Acadêmica ao aluno da FACENE/RN constitui um conjunto de ações desenvolvidas pela Coordenação do Curso e voltadas para o atendimento ao discente em todas as questões relativas aos aspectos didático-pedagógicos. O objetivo geral do Programa é proporcionar aos alunos informações complementares, didáticas e pedagógicas, suficientes para o completo entendimento das atividades do curso. Institucionalizado via resolução.
- **Programa de Nivelamento:** Possui como objetivo principal proporcionar aos alunos com dificuldades de aprendizagem e/ou deficiências de conteúdos básicos, a oportunidade de rever os assuntos que estejam dificultando o processo ensino-aprendizagem e impedindo o desenvolvimento das habilidades e competências necessárias à formação profissional do discente. É disponibilizado através do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), até o final da primeira unidade no primeiro período, aulas e materiais didáticos de português, química e biologia para o auxílio do aluno em suas dificuldades. Para além disso, é realizado encontros para letramento digital dos sistemas e portais institucionais, a fim de minimizar as dificuldades de acessos. O nivelamento é regulamentado via resolução institucional.
- **Programa de Monitoria:** Destina-se a alunos matriculados regularmente, no

Curso de Medicina, a partir do 2º período. O monitor não tem vínculo empregatício com a Mantenedora. A duração do exercício da monitoria é de um ano e é regulamentado via Regimento Institucional.

- **Programa de Tutoria Acadêmica:** cada turma possui um professor, denominado de tutor; responsável por ser um elo de comunicação com a coordenação de curso e proporcionar mais uma voz ativa ao aluno dentro da instituição. Além disso, o tutor fica responsável por mediar possíveis demandas, com o apoio de setores responsáveis e da coordenação de curso, captar a realidade da turma e promover intervenções sempre que necessário. Oferecer apoio pedagógico nas questões relacionadas ao ambiente virtual de aprendizagem (AVA) e suporte nas demandas pedagógicas e de aprendizado do aluno. Ao final de cada mês o tutor deve submeter um relatório sobre a turma em plataforma específica. Regulamentado via Regimento Institucional.
- **Atendimento Extraclasse:** O atendimento extraclasse aos alunos é realizado pela Coordenação de Curso, pelos professores em regime de trabalho de Tempo Integral e Tempo Parcial, com jornada semanal específica para atendimento ao aluno, assim como pelo NAP, a fim de reduzir as dificuldades dos discentes na instituição e gerenciar os conflitos.
- **Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Discente – NAP:** O Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP) da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, compõe um espaço acadêmico voltado ao aperfeiçoamento e à excelência das ações pedagógicas. Para tanto, conta com uma equipe multidisciplinar composta por docentes, psicólogo, psicopedagogo e os coordenadores de curso, que atuam na análise e suporte das atividades de ensino e aprendizagem, promovendo serviços de capacitação e desenvolvimento de atividades multidisciplinares e interdisciplinares. É regulamentado via regimento institucional.

Este Núcleo proporciona um ambiente para análise e melhoramento das relações acadêmicas cotidianas, tais como: processos envolvidos no ensino e na aprendizagem e questões afetivo-emocionais à comunidade acadêmica.

O processo de aprendizagem na área da saúde, muitas vezes se torna árduo e doloroso, pois a demanda de informações dos cursos dessa área, o convívio permanente com a dor e a morte geram conflitos emocionais, para os quais, geralmente, os discentes não estão preparados. Com o intuito de propor intervenções nesse processo e compreendendo que os conflitos pessoais por vezes

influenciam no desempenho acadêmico, a área de atuação do NAP se divide em dois eixos:

- **Apoio Psicopedagógico:** objetiva-se neste atendimento identificar as dificuldades de aprendizagem do discente, avaliando o indivíduo enquanto aprendiz, ou seja, o sujeito e as variáveis que permeiam o processo de ensino-aprendizagem; bem como oferecer apoio didático-pedagógico aos docentes.
- **Apoio Psicológico:** visa oferecer à comunidade acadêmica atendimentos que proporcionem formas de lidar com as dificuldades que interferem no dia a dia, e que muitas vezes impedem de alcançar conquistas pessoais e profissionais.

Considerando que a atuação dos profissionais que integram o NAP obedece aos preceitos da Ética Profissional, o sigilo sobre a identidade e problemática apresentada pelos indivíduos que buscam o serviço será mantido. De acordo com a análise das dificuldades apresentadas serão realizados os encaminhamentos necessários para superação dessas demandas.

Desse modo, esse núcleo é responsável pelas ações de inclusão com objetivo de garantir a acessibilidade a todos os acadêmicos, respeitando seu direito de matrícula e permanência com sucesso no ensino superior. Assim, planeja, encaminha, acompanha e organiza o atendimento educacional especializado, através da adaptação de materiais e formação continuada para os atores pedagógicos envolvidos com o processo de ensino e aprendizagem. A formação continuada relativa à educação inclusiva ocorre semestralmente e extraordinariamente, nos casos em que houver necessidade.

- **Apoio à Tecnologias da Informação e Comunicação:** Realizado pelo NTI e NUPETEC, realizando apoio no gerenciamento dos sistemas e promove o uso de tecnologias e inovação no processo ensino-aprendizagem. Para além disso, há tablets e computadores específicos para pessoas com deficiência com programas que permitem inclusão e adaptação de atividades. Regulamentado via regimento institucional.
- **Programa de Apoio Financeiro ao Aluno:** Através de Bolsas de Monitoria e PROUNI. Regulamentado via regimento institucional.
- **Programa de Apoio à Participação em Eventos Técnico-Científicos:** Visa apoiar financeiramente, com recursos da Faculdade, a participação de alunos em eventos técnico-científicos com a apresentação de trabalho (s) de sua autoria, sob orientação de professores do Curso. Regulamentado via

regimento institucional.

- **Programa de Apoio à Criação e Articulação das Ligas Acadêmicas:** Processo de articulação com representações discentes e docentes, sendo intermediado pela coordenação de ligas acadêmicas, tendo em vista que se acredita que essa estratégia se mostra preponderante para a potencialização do ensino e aprendizado. Regulamentado via regimento institucional.
- **Programa de Iniciação Científica e Extensão – PROICE:** Vinculado ao NEIC, tem como objetivo promover a iniciação científica e a extensão no âmbito da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, contribuindo para a qualificação do corpo discente, proporcionando ao estudante, orientado por professor qualificado, o envolvimento em atividades científicas, tecnológicas e de extensão acadêmicas desenvolvidas no contexto das suas respectivas áreas de atuação profissional. Regulamentado via regimento institucional.
- **Núcleo de desenvolvimento profissional e empregabilidade :** A FACENE/RN, atenta às exigências da sociedade contemporânea para o mundo da educação e do trabalho e às funções da Instituição de Educação Superior nesse contexto - em especial àquelas que dizem respeito ao planejamento e à avaliação constante do impacto de sua atuação na formação dos jovens profissionais - instituiu o Núcleo de desenvolvimento profissional e empregabilidade, visando à manutenção e a qualificação do relacionamento com ex-alunos. Esse relacionamento torna-se cada vez mais valioso, na medida em que permite à FACENE/RN o constante aperfeiçoamento dos processos de trabalho em desenvolvimento e a criação de novos projetos e serviços, direcionados aos futuros e jovens profissionais, assim como favorece ao egresso a continuidade do acesso aos benefícios disponibilizadas pela Faculdade durante sua graduação, além da oportunidade de atualização no tocante às tendências da área de formação.

Entre os objetivos do Núcleo, destacam-se: estimular o convívio entre os alunos que já tiveram vinculação e relacionamento acadêmico com a FACENE/RN; proporcionar a troca de experiências entre os parceiros já graduados com os alunos da graduação; estimular o egresso na busca de novas perspectivas quanto à ampliação de possibilidades no mercado de trabalho e oportunidades de empregabilidade por meio da educação continuada; integrar o egresso em programas na IES que atendam às suas expectativas acadêmicas, sociais e

profissionais; incentivar a participação em ações socioculturais, desportivas e de responsabilidade social que desenvolvam a formação cidadã, assim como, competências e habilidades que o diferenciarão no mundo do trabalho.

Alguns benefícios do Programa: Convênios com empresas de recolocação profissional; Bolsa de estudos; Participação em eventos científicos e culturais; Participação nas semanas acadêmicas, em vagas exclusivas para os egressos; Acesso à biblioteca da FACENE/RN, a mais atualizada em saúde de toda região; Descontos nos cursos de pós-graduação.

Nesse sentido, o Núcleo de desenvolvimento profissional e empregabilidade visa estabelecer e fortalecer parceria entre a FACENE/RN e os egressos. Ações básicas: Núcleo de desenvolvimento profissional e empregabilidade: aprovada Resolução específica pelo Conselho Superior da FACENE/RN para oficializar o núcleo na IES, bem como o órgão da IES responsável pela administração do programa; Desenvolvimento de um Portal do Egresso: na página principal do site da FACENE/RN um link para acessar o portal. O portal deverá conter; Relação das turmas de egressos, bem como dos professores daquela turma; Link com o blog existente do curso da Faculdade; Notícias de concursos e vagas em empresas para portadores de diploma superior; Estímulo a grupos virtuais entre a turma de egressos; Espaço aberto para os egressos se comunicarem com a Faculdade; Promoções exclusivas para os egressos em cursos de extensão, segundo curso superior, eventos e pós-graduação; Newsletter eletrônica mensal, com envio por e-mail com as principais notícias; Notícias que auxiliem na empregabilidade nas empresas; Cadastro para o egresso manter atualizadas as suas informações e ter acesso aos benefícios disponibilizados; Instrumento de avaliação institucional específica para os egressos, verificando a empregabilidade e lacunas na aprendizagem em relação às exigências do mercado profissional; Expansão do Núcleo de desenvolvimento profissional e Empregabilidade para os egressos, possibilitando o intercâmbio com empresas que necessitem de profissionais; Promoção de eventos para confraternização da turma.

- **Programa de Acompanhamento do egresso (PAE)** – É um programa desenvolvido pela CPA, tem como objetivo incrementar a continuidade da sua participação na vida acadêmica da FACENE/RN. O programa busca conhecer várias informações sobre o cotidiano profissional e social dos ex-alunos da IES. Dentre elas, destacam-se: opinião dos egressos sobre a formação recebida, tanto curricular quanto ética; situação dos egressos e índice de ocupação entre eles; relação entre a ocupação e a formação profissional recebida; opinião dos empregadores sobre os

egressos da instituição.

Algumas questões norteadoras que auxiliam a operacionalidade do programa: Existem mecanismos para conhecer a opinião dos egressos sobre a formação recebida, tanto curricular quanto ética? Quais são? Qual a situação dos egressos? Qual o índice de ocupação entre eles? Há relação entre a ocupação e a formação profissional recebida? Existem mecanismos para conhecer a opinião dos empregadores sobre os egressos da instituição? Quais? É utilizada a opinião dos empregadores dos egressos para revisar o plano e os programas? Como é feita? Existem atividades de atualização e formação continuada para os egressos? Quais? Há participação dos egressos na vida da instituição? Como? Que tipos de atividades desenvolvem os egressos? Que contribuições sociais têm trazido?

Como uma das ferramentas da CPA para operacionalizar o PAE, o Portal FACENE se consubstancia como um importante canal de comunicação entre a Faculdade e os egressos, favorecendo a atualização do banco de dados, a divulgação de informações atuais sobre cursos nas diversas modalidades oferecidas; programas e projetos em desenvolvimento; serviços disponibilizados; notícias e atualidades sobre o mercado de trabalho, entre outros temas de interesse para o jovem profissional, procurando colaborar para a continuidade de sua formação e aperfeiçoamento das habilidades necessárias para o desenvolvimento de sua carreira.

A FACENE/RN está desenvolvendo um sistema informatizado que possibilitará acompanhar os egressos dos cursos de graduação e de pós-graduação com o objetivo de conhecer a opinião dos egressos sobre a formação recebida, bem como para conhecer o índice de ocupação e a relação entre a ocupação e a formação profissional recebida. Estas informações serão utilizadas nas avaliações dos cursos e, também, para orientar possíveis reformulações nos PPC e no processo ensino-aprendizagem.

Este sistema constitui-se em um dos canais de vinculação dos egressos com a FACENE/RN. Ele compreende o cadastramento dos egressos; a comunicação da Direção da FACENE/RN e das Coordenações dos Cursos com os egressos, visando acompanhar a trajetória profissional, incentivar a formação continuada, colaborar na inserção e adaptação dos ex-alunos no mundo do trabalho, etc.

Instrumentos de Coleta de Dados - Os dados são coletados anualmente por meio de questionários aplicados junto aos egressos dos cursos superiores. Os questionários são concebidos de forma fechada, isto é, na forma de questões

objetivas formuladas por meio de alternativas ou de forma mista, com alternância de questões objetivas com alternativas e questões subjetivas com descrições ou opiniões dos respondentes.

Aplicação dos Instrumentos de Coleta de Dados - Os questionários são enviados através de e-mail para os egressos após sua graduação. O conjunto de resultados destes questionários são sistematizados e representados por meio de tabelas e gráficos. O questionário aplicado aos egressos, encontra-se disponível na instituição junto a Comissão Própria de Avaliação institucional. Regulamento via regimento institucional.

- **Ouvidoria:** procura o contato constante com a comunidade acadêmica com o objetivo de alcançar o desenvolvimento de visão compartilhada em torno das principais questões, gerando resultados práticos para a direção da organização e procedendo ao levantamento de críticas, sugestões, elogios, ou qualquer informação importante para a gestão da IES, encaminha e acompanha as providências para todas essas questões. Regulamento via regimento institucional.
- **Organização Estudantil:** Os alunos terão representantes, com direito a voz e voto, e por eles mesmos escolhidos, nos órgãos colegiados da Faculdade.
- **Setor de Assessoria e Comunicação e Marketing:** Marketing e Relacionamento têm como objetivo central solidificar o nome da empresa no mercado, levando sua marca diretamente para pessoas que buscam uma formação de qualidade através de estratégias e campanhas que tornem nossos serviços mais atraentes e acessíveis para o seu público-alvo. Responsáveis pela análise e escolha das ferramentas que ajudarão no alcance dos objetivos. Administra todos os canais de comunicação (site, instagram, facebook, twitter, youtube, TV's locais/regionais, rádios e mídias impressas) da empresa. Participa do planejamento, execução e divulgação das ações extensionistas. Firma parcerias com instituições educacionais, de saúde e ONGS. Prepara os materiais de mídia das ações externas e internas, divulga as conquistas acadêmicas/profissionais de nossos colaboradores e egressos, promovemos ações de conscientização através das mídias sociais e divulga eventos de interesse da comunidade acadêmica e público externo. Regulamento via regimento institucional.
- **Atividades Complementares:** elas constituem prática acadêmica obrigatória

para os alunos da FACENE/RN. Essas atividades podem ser desenvolvidas sob múltiplos formatos com o objetivo de flexibilizar, complementar e sintonizar o currículo do Curso. Regulamentado via resolução institucional.

- **Acompanhamento de estágios extracurriculares:** os alunos que fazem estágio não obrigatório (extracurriculares) e são bolsistas ou voluntários recebem a supervisão por parte do coordenador de curso em parceria com a coordenação de estágio. Regulamento via regimento institucional.
- **Acompanhamento do Internato Médico:** As atividades do internato são acompanhados diretamente pela comissão do internato composta por coordenador do curso, do internato, de estágio, de área, supervisores de campo e preceptores e representantes discentes, os quais apoiam os alunos em suas demandas e dificuldades relacionadas ao estágio. Regulamento via regimento institucional.
- **Acompanhamento de práticas internas - Laboratórios:** as atividades práticas internas são acompanhadas pelo docente do módulo e pelos técnicos de laboratório que auxiliam no desenvolvimento das atividades, realizando o acompanhamento e apoio do discente. Regulamento via regimento institucional.

Desse modo, desenvolve-se diversas atividades exitosas e inovadoras, evidenciadas a partir de carta de serviço da secretaria, implantação do PROUNI, apoio aos eventos, ouvidoria, marketing, apoio ao aluno em atividades complementares, estágios extracurriculares, internato médico, acompanhamento do egresso, entre outras, na qual todas são regulamentadas por resoluções e regimentos institucionais.

### **1.13. GESTÃO DO CURSO E OS PROCESSOS DE AVALIAÇÃO INTERNA E EXTERNA**

A avaliação institucional, processo desenvolvido pela comunidade acadêmica da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN ocorre com o intuito de promover a qualidade da oferta educacional em todos os sentidos.

Neste processo é considerado o ambiente externo, partindo do contexto no setor educacional, tendências, riscos e oportunidades para a organização e o ambiente interno, incluindo a análise de todas as estruturas da oferta e da demanda que são analisadas. O resultado da avaliação na Instituição baliza a determinação dos rumos institucionais de curto e médio prazo.

As orientações e instrumentos propostos nesta avaliação institucional apoiam-se na Lei de Diretrizes e Bases 9.394/96, nas Diretrizes Curriculares de cada curso oferecido pela IES, no Decreto 3.860 e na Lei 10.861, que institui o Sistema de Avaliação do SINAES.

O projeto/processo de autoavaliação institucional retrata o compromisso institucional com o seu autoconhecimento e sua relação com o todo, em prol da qualidade de todos os serviços que a FACENE/RN oferece para a sua comunidade acadêmica e a sociedade como um todo. Confirma também a sua responsabilidade em relação à oferta de educação superior.

O projeto de autoavaliação define os objetivos principais da avaliação; explicita os mecanismos de integração entre os diversos instrumentos de avaliação; apresenta os procedimentos metodológicos que são utilizados com a definição das etapas do processo; aponta as tarefas, distribuindo-as entre os setores responsáveis que participam do trabalho; propõe uma política de utilização dos resultados da avaliação na definição dos rumos da instituição e encerra-se com a apresentação de um cronograma de trabalho que contempla as ações definidas e os recursos necessários para a execução.

Objetivos da avaliação:

- Promover o desenvolvimento de cultura de avaliação na FACENE/RN;
- Implantar processo contínuo de avaliação institucional;
- Planejar e redirecionar as ações de melhoria da FACENE/RN a partir da avaliação institucional;
- Garantir a qualidade no desenvolvimento do ensino, Iniciação científica e extensão;
- Construir um planejamento institucional norteado pela gestão democrática e autonomia;
- Consolidar o compromisso social da FACENE/RN;
- Consolidar o compromisso científico-cultural da FACENE/RN.

### **Mecanismos de integração da avaliação**

A proposta de avaliação do SINAES prevê a articulação entre a avaliação da FACENE/RN (interna e externa), a avaliação dos cursos e avaliação do desempenho dos estudantes (ENADE). Para aprofundamento das avaliações internas, a IES realiza também avaliação do desempenho dos estudantes no Teste de Progresso.

As políticas de acompanhamento e avaliação das atividades-fim, ou seja, ensino, iniciação científica acadêmica e extensão, além das atividades meio, caracterizadas pelo planejamento e gestão da FACENE/RN, abrangem toda a comunidade acadêmica, articulando diferentes perspectivas, o que garante um melhor entendimento da realidade institucional.

A gestão pedagógica da FACENE/RN compreende a coordenação pedagógica, o coordenador do curso, a coordenação de TCC e dos estágios, toda equipe do NDE, do Colegiado de Curso, os componentes da CPA, os representantes do NUPETEC e os do NAP, que utilizam os indicadores internos de desempenho dos estudantes (teste de progresso, relatórios do NUPETEC, balanço final das avaliações discentes) e os indicadores externos de desempenho dos estudantes (ENADE), além dos resultados da CPA (avaliação interna), das avaliações Institucionais de credenciamento e as avaliações de curso (renovação de reconhecimento).

### **Procedimentos metodológicos**

Considerando a flexibilidade e a liberdade preconizadas pela Lei 9394/96, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e pela Lei 10.861/04, que instituiu o SINAES, o processo de auto avaliação conta com a participação de uma Comissão designada para planejar, organizar, refletir e cuidar do interesse de toda a comunidade pelo processo; com a participação e envolvimento de toda a comunidade acadêmica; com o apoio da alta gestão da IES e com a disponibilização de informações e dados confiáveis. Como um processo democrático, que se constrói ao longo do seu desenvolvimento, está sujeito a tantas variáveis quanto o número de agentes envolvidos.

A avaliação institucional executada adota uma metodologia participativa, buscando trazer para o âmbito das discussões as opiniões de toda comunidade acadêmica, de forma aberta e cooperativa, e se dá globalmente, semestralmente, totalizando duas avaliações ao ano.

Para tal foi designada, pelo órgão diretivo competente da Instituição, uma Comissão Própria de Avaliação, vinculada aos órgãos colegiados da IES e especialmente constituída para este fim. A Comissão é composta por 02 (dois) membros da comunidade externa, 0 (dois) membros do corpo técnico-administrativo, 02 (dois) discentes, 02 (dois) docentes e um coordenador.

A metodologia proposta orienta o processo quanto às decisões, técnicas e métodos de forma flexível para, diante de situações concretas, assumirem novos

contornos, adotar decisões e técnicas mais oportunas e diretamente vinculadas às situações em pauta. A avaliação abre espaço para sugestões e avaliações espontâneas em todos os instrumentos de avaliação interna.

### **Etapas do Processo de Auto Avaliação:**

#### **1. Etapa I – planejamento e preparação coletiva**

O objetivo desta etapa é planejar a auto avaliação e estimular e envolver os atores no processo. Esta etapa prevê as seguintes ações:

- Constituição da Comissão Própria de Avaliação – CPA, com a função de coordenar e articular o processo de auto avaliação;
- Planejamento da autoavaliação com a definição de objetivos, estratégias, metodologia, recursos e cronograma;
- Sensibilização da comunidade acadêmica buscando o envolvimento com o processo.

#### **2. Etapa II – desenvolvimento do projeto proposto**

O objetivo desta etapa é a concretização das atividades que foram programadas na proposta de auto avaliação. Esta etapa prevê as seguintes ações:

- Definição dos grupos de trabalho;
- Aplicação e realização das técnicas programadas como seminários, painéis de discussão, reuniões técnicas e sessões de trabalho;
- Construção e revisão dos instrumentos de avaliação (questionários, entrevistas e/ou outros);
- Definição dos recursos que são envolvidos no processo avaliativo;
- Aplicação dos instrumentos de avaliação;
- Definição da metodologia de análise e interpretação de dados;
- Elaboração dos relatórios de avaliação;

### **Instrumentos de avaliação**

São construídos para aplicação em toda a comunidade acadêmica e atuam como objetos intermediários e subsidiários na identificação dos problemas.

#### **1. Etapa III – consolidação do processo e programação de redirecionamento**

O objetivo desta etapa é o de incorporar os resultados encontrados na avaliação e buscar, através destes, a melhoria da qualidade na FACENE/RN. As ações previstas nesta etapa são:

- Organização das discussões dos resultados pela comunidade acadêmica;
- Elaboração de um relatório final que deve expressar os resultados das discussões e a análise e interpretação dos dados;
- Divulgação para a comunidade acadêmica dos resultados obtidos;
- Planejamento da aplicação dos resultados visando ao saneamento das deficiências encontradas.

Seguem-se a estas etapas a **Divulgação e Utilização dos Resultados**: A divulgação dos resultados ocorre mediante seminários, reuniões, documentos informativos impressos ou eletrônicos *on-line*, no site da IES, na biblioteca geral e outros. O documento final é apresentado pela CPA às instâncias de gestão da IES, para a análise dos resultados e sugestões, estabelecimento de metas, e deve prever um planejamento para o redirecionamento de ações da FACENE/RN.

#### **1.14 ATIVIDADES DE TUTORIA**

Não se aplica.

#### **1.15 CONHECIMENTO, HABILIDADES E ATITUDES NECESSÁRIAS ÀS ATIVIDADES DE TUTORIA**

Não se aplica.

#### **1.16 TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC) NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM**

Entende-se por tecnologia a ciência que estuda métodos e evolução no âmbito industrial, sendo reconhecida como o conjunto de técnicas, habilidades, métodos e processos usados na produção de bens ou serviços, ou na realização de objetivos, como em investigações científicas. Tecnologia pode ser o conhecimento de técnicas, processos e similares (GERALDI; BIZELLI, 2015).

Já as tecnologias em saúde são reconhecidas como medicamentos, materiais, equipamentos, procedimentos, sistemas organizacionais, protocolos assistenciais utilizados para atenção à saúde (BRASIL, 2010). Enquanto a tecnologia de informação é compreendida como o conjunto de todas as atividades e soluções

produzidas por meio de recursos tecnológicos da computação para realizar o armazenamento, processamento, utilização e transmissão da informação (GERALDI; BIZELLI, 2015).

Destarte, a tecnologia pode ser um produto da ciência e da engenharia que envolve um conjunto de instrumentos, métodos e técnicas que visam a resolução de problemas, ou seja, é a aplicação do conhecimento científico aos objetivos práticos da vida humana.

Nesta perspectiva, a Tecnologia Educacional corresponde à utilização de recursos tecnológicos para fins pedagógicos, ou seja, é incluir no ensino práticas inovadoras, que facilitem e potencializem o processo de ensino e aprendizagem. Podendo ser desde a preparação de professores para o uso da informática, a inclusão de tecnologias nas salas de aula, uso de programas e aplicativos com fins educativos, entre outros (GERALDI; BIZELLI, 2015).

Para isso, a inovação é compreendida como algo novo, renovado, recriado, ou seja, sugere mudanças e melhorias de coisas ou processos. Segundo Schumpeter (1988), a inovação tecnológica promove uma ruptura no sistema econômico, alterando padrões de produção e criando diferenciação para as empresas, e por isso, representam um papel central na questão do desenvolvimento econômico regional e de um país.

O processo de inovação ocorre em três fases: invenção (a idéia potencialmente aberta para a exploração comercial), a inovação (exploração comercial) e difusão (propagação de novos produtos e processos pelo mercado). Assim, a inovação tecnológica engloba a introdução de um novo produto, de novo método de produção, abertura de novo mercado e a conquista de nova organização de qualquer indústria, como também, pode ser resultado de uma solução criativa de um colaborador ou uma atividade complexa inserida em um processo (SANTOS et al., 2011).

Os modelos de inovação podem ser inovação fechada e inovação aberta. O primeiro, relaciona-se ao processo de (re)construção de saberes, conexões e tecnologias produzidas dentro das organizações, sem interação de outras instituições. A segunda, pode ser conhecimentos e tecnologias externas e produzidas por outras instituições, nessa modalidade, surge a participação das universidades (SANTOS et al., 2011).

Com a ascensão da Educação 4.0, emergiu-se a necessidade de adaptação e inclusão de tecnologias da informação e inovação nas práticas pedagógicas.

Segundo Carbonell (2002), a inovação educativa é um conjunto de intervenções, decisões, processos, que envolvem intencionalidade e sistematização que tratam de modificar atitudes, ideias, culturas, conteúdos, modelos e práticas pedagógicas, as quais apresentam uma linha inovadora, novos projetos e programas, materiais curriculares, estratégias de ensino e aprendizagem, modelos didáticos e diferentes formas de organizar e gerir o currículo, a escola e a dinâmica da classe.

Desse modo, as Tecnologias de Informação e Comunicação vêm adquirindo cada vez mais relevância no cenário educacional. Sua utilização como instrumento de aprendizagem e sua ação no meio social vem aumentando de forma rápida entre todas as áreas do conhecimento. Neste sentido, as tecnologias de informação e comunicação adotadas no processo de ensino aprendizagem permitem a execução do Projeto Pedagógico do Curso, fornecendo aos docentes e discentes as ferramentas necessárias para a otimização de tal processo.

A interatividade entre professores, tutores e estudantes será possibilitada pelas Tecnologias da Informação e Comunicação, subsidiada institucionalmente pelos seguintes setores institucionais: Núcleo Pedagógico de Tecnologias do Ensino (NUPETEC), acompanhado do apoio técnico do Núcleo de Tecnologias da Informação (NTI).

As TIC's no ambiente de sala de aula permitem o fortalecimento do elo emergente entre a educação e as tecnologias, as quais são disseminadas na FACENE/RN, principalmente, pelo NUPETEC. Através deste núcleo, essas Tecnologias da Informação e Comunicação, são aplicadas como metodologias de aprendizagem em sala de aula e no Ambiente Virtual de Aprendizagem, objetivando a inserção do aluno no âmbito das tecnologias, em especial às relacionadas com a ciência computacional e os ambientes de aprendizado virtual.

Para isto, o NUPETEC por meio do letramento digital disponibiliza meios de familiarização do corpo discente com as tecnologias educacionais empregues na faculdade. São implementados mecanismos de acessibilidade em geral — em especial, de acessibilidade comunicacional, digital, instrumental e metodológica — visando à utilização fácil, segura e autônoma das informações, dos espaços e dos suportes comunicacionais afetos a seu âmbito de atuação. O NUPETEC auxilia nos processos de autoavaliação institucional junto à CPA, na condução de avaliações digitais, visando produzir evidência ampla e objetiva que subsidie o aperfeiçoamento desta IES, das atividades e dos suportes tecnológicos a ela relacionados.

A instituição disponibiliza ainda uma rede wi-fi gratuita para acesso de toda

comunidade acadêmica, com o objetivo de assegurar o acesso a recursos didáticos modernos, bem como a execução de metodologias ativas em qualquer ambiente da instituição, existem gabinetes com rodas (dispositivo de transporte e recarga), cada um deles equipado com tablets. Estes “carrinhos” com tablets possibilitam que os professores executem diversas metodologias de ensino, desde a aplicação de avaliações digitais em sala de aula, realizam testes, simulações, acessem materiais audiovisuais e em alta resolução de forma individualizada, e adotem estratégias de metodologias ativas utilizando este recurso tecnológico.

Os tablets também são utilizados na realização das avaliações institucionais, o Teste de Progresso e a Avaliação Integrada. Existe ainda, nas dependências do Núcleo de Extensão e Iniciação científica (NEIC) e na biblioteca, diversas cabines equipadas com computadores e acesso à internet. Tal recurso está disponível aos docentes e discentes, de forma individualizada ou coletiva no formato de grupos de estudo. Os docentes contam ainda com computadores e rede wi-fi na sala dos professores e no NUPETEC, onde podem ter acesso à internet, aos sistemas acadêmicos e às máquinas de impressão a laser colorida e em preto e branco da instituição.

A FACENE/RN conta com sistemas de informação próprios que gerenciam as informações institucionais e promovem a interação entre discentes e docentes, como: Sistema Acadêmico Institucional (ACADWEB); Ambiente Virtual de Aprendizagem; Sistema de Avaliações Digitais; Banco de Questões da FACENE/RN; Plataforma NUPETEC e Suporte Discentes (SUDi).

Essas ferramentas subsidiam os processos pedagógicos de produção de materiais institucionais, acompanhamento de alunos, registro completo de todas as avaliações e atividades realizadas pelo estudante, além de propiciar formas de relacionamento e interação entre os participantes que enfatizem a aprendizagem contextualizada e o domínio do próprio estudante sobre o processo de aprendizado.

Para além da disponibilização das plataformas e hardwares para que os alunos tenham acesso a TIC's, a utilização de plataformas que são tecnologias que mediam a informação e comunicação é fortemente incentivada quando os alunos cursam os módulos de Fundamentos Científicos da Medicina I e II. Nestes módulos, os professores ensinam como obter informações e evidência científica por meio de TIC's. Dessa forma, os módulos estruturantes contam com uma carga horária semestral, onde o aluno será orientado a buscar nas TIC's as evidências científicas para resolução dos problemas discutidos em salas.

São amplamente utilizadas portais de evidência científica como o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e UpToDate, como estratégia de acesso a publicações científicas de alto impacto, utilizadas em todos os módulos do curso, tanto por docentes quanto por discentes. O Portal CAPES é um acervo científico virtual, que reúne e disponibiliza conteúdos produzidos nacionalmente e outros assinados com editoras internacionais a instituições de ensino e pesquisa no Brasil.

Já UpToDate é uma ferramenta essencial para a prática clínica contemporânea, oferecendo acesso rápido e confiável a informações atualizadas sobre diagnóstico, tratamento e gestão de diversas condições médicas. Sua integração ao sistema acadêmico AcadWeb da FACENE/RN proporciona à comunidade acadêmica e aos profissionais dos serviços de saúde conveniados à Instituição de Ensino Superior (IES) uma vantagem significativa. Ao fornecer acesso instantâneo a evidências baseadas em pesquisas, diretrizes clínicas e informações sobre medicamentos, o UpToDate capacita nossos alunos, professores e colaboradores a tomarem decisões clínicas fundamentadas, promovendo assim uma prática médica de alta qualidade e segurança para os pacientes.

O UpToDate é constantemente atualizado por uma equipe de especialistas médicos renomados, garantindo que as informações disponíveis reflitam as últimas descobertas e pesquisas na área da medicina. Isso permite que estudantes, professores e profissionais de saúde tenham acesso imediato a recomendações baseadas em evidências para o diagnóstico e tratamento de uma ampla variedade de condições médicas.

Para além disso, a FACENE/RN conta com uma estrutura de laboratórios de alta tecnologia e com inovação educacional, com simuladores de baixa e alta fidelidade, salas interativas e ambientes de metodologias ativas. Todo esse complexo é repleto de TIC's para a saúde. Como por exemplo, o Software Interativo: o *Body Interact*, é disponibilizado em um dispositivos de 65" polegadas, *touch screen* e funciona por meio da apresentação de um caso que é manejado de maneira interativa entre o professor, aluno e a tela. Cada caso tem definidas as competências e habilidades disponíveis e ao final do desenvolvimento do cenário simulado, o dispositivo fornece um *debriefing* com base nas principais diretrizes relacionadas ao caso. Esse software é amplamente utilizado em todo o curso, independente do período.

A FACENE/RN conta com um espaço locado onde funciona o Centro de

Habilidades, que tem como objetivo propiciar aos alunos treinamento de habilidades cognitivas, emocionais e psicomotoras, que visam desenvolver as competências necessárias para o exercício profissional. O treinamento implica num conjunto de saberes e práticas onde o estudante deverá familiarizar-se com técnicas voltadas para o desenvolvimento intelectual, da comunicação e de destrezas manuais. Esses atributos são importantes para proporcionar capacitação técnica e desenvolvimento de raciocínio lógico, integrando conhecimentos básicos e profissionais. Nesse ínterim, os simuladores de alta tecnologia disponíveis neste espaço, configuram-se como TIC's na saúde.

Neste espaço, há os simuladores de Alta fidelidade: Apollo e Lucinda. Apollo é um simulador de paciente adulto com uma ampla gama de eficientes recursos para oferecer o melhor treinamento na área médica, baseado em simulação de alta fidelidade com pele realista e sistema totalmente wireless, oferecendo respostas fisiológicas em tempo real. Já Lucinda é um simulador de parto materno-fetal da CAE Healthcare, que oferece as mesmas funções de Apollo, acrescidas às questões relacionadas à assistência materno-infantil. Ambos possuem o debriefing, que pode ser discutido juntamente com os discente e oferece um novo nível de realismo em treinamento e práticas do paciente, documentação baseada em evidências, os objetivos de aprendizagem, notas para o facilitador, listas de abastecimento, questões de debriefing e muito mais.

Há também a sala de aula interativa utilizada como recurso tecnológico com interface mediadora do processo de ensino e aprendizagem. Para tanto foi construída uma estrutura de sala de aula com cadeiras anatômicas, quadro branco, computador, data show e com uma tela touch screen que permite um leque de opções para o uso de metodologias ativas, como lousa interativa, construção e utilização de quiz, puzzle entre outras possibilidades metodológicas. Na mesma vertente, há o Ambiente de Metodologias Ativas dispõe de mobiliário adequado com mesas e cadeiras diferenciadas, para que o docente e discente possam aproveitar o máximo a flexibilidade de disposição que esse móveis podem oferecer, a fim de proporcionar uma melhor solução dos problemas dispostos durante o momento da metodologia ativa.

Para além disso, o próprio Currículo integrado com formação baseada por competência possui características inovadoras que guiam um processo ensino-aprendizagem que objetiva formar médicos generalistas empáticos, humanos, éticos, flexíveis e inovadores.

Dessa maneira a FACENE/RN tem investido fortemente em novas tecnologias educacionais buscando a inserção dos seus estudantes no mundo digital e partindo do pressuposto de que os médicos e outros profissionais da área de saúde vêm utilizando cada dia mais estas ferramentas, tendo em vista as facilidades relativas ao acesso, disponibilidade de conteúdo e interatividade.

#### **1.17 AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM (AVA)**

Não se aplica.

#### **1.18 MATERIAL DIDÁTICO**

Não se aplica.

#### **1.19 PROCEDIMENTOS DE ACOMPANHAMENTO E DE AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS DE ENSINO-APRENDIZAGEM**

É necessário que se compreenda a avaliação como processo a ser desenvolvido em comum: coordenação, professores, alunos e pessoal de serviços. Além de direcionada para o aluno, ela deve levar em conta, também, o processo, de modo a fornecer insumos efetivos para a tomada de decisão relativa ao programa de ensino. Assim, a avaliação deverá estar coerente com a concepção pedagógica do curso que busca privilegiar metodologias críticas e reflexivas que contribuam para a aquisição de conhecimentos e competências para que o profissional seja capaz de agir e transformar a realidade. A avaliação, portanto, é parte fundamental do projeto pedagógico, interferindo no próprio desenvolvimento do curso.

No curso de Medicina da FACENE/RN os procedimentos de acompanhamento e de avaliação, utilizados nos processos de ensino-aprendizagem, atendem à concepção do curso definida no PPC, permitindo o desenvolvimento e a autonomia do discente de forma contínua e efetiva, e resultam em informações sistematizadas e disponibilizadas aos estudantes, com mecanismos que garantam sua natureza formativa, sendo adotadas ações concretas para a melhoria da aprendizagem em função das avaliações realizadas.

Na realização das atividades o aluno vai consolidando sua aprendizagem, apurando a observação do seu meio e das situações e utilizando-se dos conhecimentos que vai reelaborando: o objetivo é aprender a aprender, a pensar, a fazer, a ser e a conviver. O professor – catalisador, mediador, guia – não só elabora e acompanha todo o processo, como oferece indicações adicionais, estimula a reflexão

e observação, mas também detecta dificuldades, buscando alternativas para fazer ajustes e reajustes no processo de ensino-aprendizagem. Desse modo, a avaliação está presente em todas as fases e não como resultado final. Ela é parte da dinâmica do processo ensino-aprendizagem, e, portanto, não tem como fim apenas conferir nota, mas, acompanhar e recuperar o aprendizado. Assim, a avaliação é de natureza formativa e somativa.

A 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 o redirecionamento das atividades educativas planejadas, no sentido de adquirir as competências estabelecidas, e através da aplicação de metodologias ativas, nas quais o aluno tanto é avaliado pelo quanto se avalia, avalia o seu par, o caso clínico e o próprio docente.

A avaliação somativa, que tem como objetivo conferir notas tendo como referência as normas e exigências institucionais acompanhará a avaliação formativa, através de auto avaliação discente e avaliação do moderador da aprendizagem. A verificação do rendimento escolar se faz ao longo do semestre letivo, em cada componente curricular, compreendendo:

- Apuração de frequência às atividades acadêmicas;
- Avaliação do aproveitamento acadêmico.

O aluno acompanha, através do sistema da faculdade Acadweb, suas notas distribuídas de acordo com cada atividade e peso correspondente de cada unidade.

A avaliação do semestre será composta por quatro etapas denominadas Unidade I, II, III e IV, as quais contemplarão os requisitos básicos de avaliação previsto pelas normas institucionais: processo cognitivo, psicomotor e afetivo do aluno, compreendido entre avaliação teórica presencial realizada em meio digital (tablet), assim como também a avaliação contínua que dar-se-á ao longo do módulo.

Os componentes curriculares que possuem carga horária teórica possuem como parte da nota a avaliação teórica com peso variado dependendo do módulo e fazem parte da composição de notas das unidades I, II e III. A avaliação teórica na unidade IV passa a ser a Avaliação Integrada, uma prova institucional que contém questões de todos os componentes curriculares que o aluno está cursando no semestre, com questões que articulam situações que perpassam pelos diversos módulos do período.

As atividades didáticas são planejadas em unidades a serem desenvolvidas, findas as quais será atribuída a nota correspondente ao aproveitamento do aluno no componente curricular. Aos componentes curriculares semestrais são atribuídas pesos por atividades distintas de acordo com a especificidade de cada módulo (teórico, extensão, APG, prática, dentre outras), descritas em seus planos de aprendizagem que são lançadas no sistema de acompanhamento com sua ponderação totalizando em cada unidade nota de 0 a 10, cada uma resultante de avaliações nas várias atividades acadêmicas desenvolvidas nos componentes do currículo.

Para internato, no semestre letivo há uma única unidade, com a ponderação dividida como descrito no plano de aprendizagem.

Para os componentes curriculares de extensão, a avaliação se dará de forma processual com base na participação, envolvimento, produção, proatividade e produto final das atividades extensionistas.

Será considerado aprovado no componente curricular, sem exame final, o aluno que obtiver frequência igual ou superior a 75% e média final igual ou superior a 7,0. O aluno que não obtiver aprovação por média, tendo, porém, a frequência mínima de 75% e média não inferior a 4,0 nos exercícios escolares, submeter-se-á a exame final. Será considerado aprovado, mediante exame final, o aluno que obtiver média igual ou superior a 5, resultante da média dos exercícios escolares e da nota do exame final.

O aluno que não comparecer à prova (teórica ou prática) terá direito a reposição, cujo conteúdo será relativo a unidade correspondente, desde que solicite via requerimento apresentando a justificativa da ausência. Fica assegurado ao aluno o direito de revisão de cada resultado da avaliação, que é regulamentado em uma resolução específica. O aluno reprovado em até 2 (dois) conteúdos fará matrícula na série seguinte em regime de progressão parcial. Em caso de nova reprovação, será vedada a matrícula na série subsequente, devendo o aluno cursar apenas os conteúdos que determinaram a progressão parcial.

A prova integrada alcança todos os conteúdos vivenciados naquele período, com peso específico, procurando mostrar ao aluno a condição integrada das informações, que estão construindo suas competências, habilidades, conhecimentos e atitudes ali presentes. A aplicação dos testes de progresso também se configura importante passo na melhoria dos critérios de avaliação, é realizado com questões de múltipla escolha, com o objetivo de avaliar o desempenho cognitivo dos

estudantes durante todo o curso observando, em cada aplicação, o valor agregado dos conhecimentos adquiridos pelo próprio aluno no evoluir de sua jornada acadêmica, além de ser uma importante ferramenta de acompanhamento da qualidade do curso da IES.

Os alunos, no final do teste tem a devolutiva das questões, recebem em sala o resultado alcançado da média da turma e, individualmente recebem seu desempenho em relação a sua turma e a nota de cada grande área estudada.

### **Tipos e Características das Avaliações**

**Avaliação Teórica** - A nota da avaliação teórica é definida pelo quantitativo de acertos do aluno(a) (nas questões objetivas) e pela qualidade da argumentação (nas questões abertas ou de resolução de casos) sobre o conteúdo programático exposto em sala de aula. São realizadas em número de três durante o semestre letivo, com agendamento de acordo com cronograma da disciplina, acontecendo uma avaliação por unidade (I, II e III).

**Atividade Processual** - A nota da atividade processual diz respeito a atividades variadas (exercícios, estudos dirigidos, seminários, apresentações e etc.) definidas pelos professores dos componentes curriculares. Os conteúdos abordados são relacionados ao foco temático do componente curricular e encontram-se inseridos no Plano de Ensino Aprendizagem e Cronograma. São realizadas em número definido pelos professores do módulo.

**Atividades Práticas** - diz respeito às avaliações de habilidades práticas desenvolvidas pelos alunos nos diferentes cenários previstos nos cursos. São inseridas conforme a sua adequação ao componente curricular, sendo realizadas em número de duas ou três (dependendo do tema).

**Avaliação Integrada** - A avaliação integrada será composta pelos conteúdos de todos os componentes curriculares do período ao longo das quatro unidades. Recomenda-se que 50% das questões de cada componente curricular se refiram às 1ª. à 2ª e 3ª unidades, e 50% seja referente à 4ª unidade. A prova será composta por cem (100) questões distribuídas por todos os componentes curriculares ofertados no período; tal distribuição se dará proporcionalmente à carga horária de cada componente, sendo realizada na quarta etapa avaliativa do semestre.

**Prova OSCE** - A prova OSCE (Objective Structured Clinical Examination) procura reproduzir um ambiente simulado na tentativa de avaliar o aluno o mais

próximo possível do seu ambiente real, uma simulação realista e coerente do que será a prática cotidiana daquele egresso quando na prática assistencial. A metodologia é analisada e adaptada para o foco de interesse de cada área de formação.

Mini-Cex - é uma metodologia de avaliação de desempenho clínico do estudante, que é desenvolvida nos campos de estágio, a fim de avaliar as habilidades do discente acerca da anamnese, exame físico, profissionalismo, julgamento clínico, aconselhamento, organização, eficiência e competência geral. Impõe a dificuldade de ser uma avaliação no ambiente prático e real, no qual não se consegue controlar as situações vivenciadas, mas permite uma avaliação baseada em um conjunto amplo de configurações e realidades

Sobre o Sistema Digital de Avaliações - Com o intuito de fornecer maior celeridade ao processo de aplicação/correção das avaliações integradas, as mesmas serão realizadas em horário e salas estabelecidos pelas coordenações de curso, sendo realizadas exclusivamente através de Tablets ou computadores disponibilizados pela instituição.

Teste de Progresso - A adoção de testes longitudinais do desenvolvimento cognitivo (Teste de Progresso) pela FACENE tem como objetivo funcionar como uma poderosa ferramenta pedagógica, e servir como um ponto norteador das ações pedagógicas dos cursos da FACENE. Destaca-se que o planejamento das atividades em sala de aula devem objetivar formas de mensuração dos resultados acadêmicos das avaliações, permitindo assim a identificação de possíveis lacunas de conhecimento. Com a realização dos Testes de Progresso, e a interface com o SIGA (Sistema Integrado de Geração de Avaliações), foi possível elaborar testes que visam mensurar aspectos específicos da formação do profissional, reduzindo possíveis gaps de conhecimento.

A elaboração das avaliações do Teste de Progresso obedece à seguinte distribuição: 25% dos itens presentes no teste são de conhecimentos gerais, ao passo que 75% dos demais itens referem-se aos conhecimentos específicos ao curso do aluno. Esta configuração possibilita um ajuste fino no preparo destes discentes, a partir de um conjunto determinado de habilidades e competências. O desempenho acadêmico de cada turma é monitorado através de relatórios de desempenho e indicadores desenvolvidos com esta finalidade, atuando como insumos que balizarão as estratégias adotadas pelas Coordenações de Cursos.

O Teste de Progresso é realizado nos períodos pares do segundo ao oitavo período e em todos os semestres do nono ao décimo segundo período.

O Teste de Progresso é uma avaliação longitudinal do desenvolvimento cognitivo dos estudantes, sendo aplicado durante o curso de graduação. Trata-se de uma avaliação cognitiva sem caráter de seleção ou classificação, constituído de uma prova institucional que avalia individualmente se o ganho de conhecimento por parte do estudante está sendo contínuo e progressivo, e como o conhecimento está sendo elaborado e consolidado nas áreas básicas e clínicas, importantes para o aproveitamento do internato e o desenvolvimento final do profissional.

O Teste do Progresso foi introduzido nos cursos de Medicina na década de 1970 pela Kansas City Medical School da Universidade de Missouri (EUA) e pela então University of Limburg, hoje Universidade de Maastricht (Holanda). Desde então, várias outras escolas de Medicina passaram a utilizar esse método de avaliação de forma isolada ou em associação colaborativa.

O Teste de Progresso é realizado periodicamente e aplicado a todos os estudantes regularmente matriculados nos períodos pares (segundo ao oitavo período) e durante todo o internato de medicina na FACENE/RN. Esse teste situa o estudante em seu processo evolutivo de ensino-aprendizado e permite à instituição realizar o diagnóstico de suas deficiências ao longo da estrutura curricular. A análise dos resultados do Teste de Progresso permite que se faça uma avaliação, em conjunto com outras ferramentas avaliativas, da relação entre conteúdo programático e a estrutura curricular do curso de graduação e também do grau de desenvolvimento dos estudantes ao longo do curso. Os dados obtidos são utilizados pelos colegiados e núcleos docentes estruturantes (NDEs) para avaliação de alterações curriculares e avaliações específicas de disciplinas ou módulos de ensino.

Os estudantes são incentivados a adotar um estilo de aprendizado longitudinal autodirigido, compreendendo que até o final de sua formação, os conhecimentos elaborados deverão estar consolidados para o bom exercício da profissão. Serão divulgados os resultados consolidados por turma em formato de relatório de desempenho na plataforma NUPETEC. Os resultados individuais do Teste de Progresso não são divulgados de forma pública. Cada estudante individualmente poderá, mediante solicitação formal no NUPETEC, ter acesso ao resultado do seu

Teste de Progresso e da evolução de seus resultados (progresso) ao longo dos próximos anos.

O teste de progresso é composto de 120 (cento e vinte) itens de múltipla escolha, com conteúdo abrangente visando a problemas que exijam aplicação de princípios ou soluções que requeiram um processo mental complexo (raciocínio e reflexão). As questões contemplarão o conhecimento cognitivo dos discentes nas grandes áreas do curso como clínica médica, pediatria, saúde coletiva, ginecologia e obstetrícia, cirurgia e medicina da família e comunidade, além de questões de conhecimentos gerais. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.

Ao final da avaliação, o aluno terá acesso a quantidade de questões acertadas automaticamente, bem como a sua nota final, numa escala de zero a dez. Esta nota será adicionada no sistema acadêmico Acadweb para todos os componentes curriculares em que o aluno está regularmente matriculado. A distribuição da pontuação seguirá o seguinte critério: os alunos que obtiverem uma nota 20% superior ou 20% inferior à média da turma obterão 0,8 pontos sobre a nota da Avaliação Integrada. Os alunos com notas superiores a este intervalo médio, obterão 1,0 ponto, ao passo que os alunos com nota inferior a este intervalo obterão 0,6. As demais normas sobre realização e aplicação do teste progresso estão descritos em regimento do NUPETEC.

Para incentivar os alunos a participarem do teste de progresso da medicina, diversas estratégias são adotadas:

1. Comunicar os Benefícios: Explicação dos benefícios do teste de progresso, como a oportunidade de avaliar seu próprio progresso, identificar áreas de melhoria e comparar seu desempenho com o de outros estudantes.
2. Contextualizar a Importância: Destaque para a importância do teste de progresso no contexto da formação médica, enfatizando como ele contribui para uma melhor preparação para exames futuros, para a prática clínica e para a avaliação contínua do conhecimento.
3. Criar um Ambiente de Apoio: Garantindo que os alunos sintam-se apoiados e encorajados a participar do teste, oferecendo suporte para esclarecimento de dúvidas, preparar-se adequadamente e lidar com qualquer ansiedade relacionada à avaliação.
4. Promover uma Cultura de Avaliação Contínua: Integrando o teste de progresso em uma cultura mais ampla de avaliação contínua, onde os alunos são incentivados regularmente a avaliar seu próprio desempenho e a buscar oportunidades de aprendizado.

5. Fornecer Feedback Construtivo: Após a realização do teste, são fornecidos feedbacks construtivos aos alunos, destacando seus pontos fortes e áreas de melhoria, para que possam aprender e se desenvolver a partir da experiência.
6. Pontuação no sistema de ponderação: nos períodos que o teste de progresso acontece, é atribuído nota com peso 1 para todos os componentes curriculares em que o aluno está regularmente matriculado.

### **1.20 NÚMERO DE VAGAS**

O cenário educacional contemporâneo vem ao longo dos anos mostrando uma forte tendência para a formação de profissionais, que cuidem e zelem pela saúde e bem-estar da sociedade. Nesse sentido, o profissional médico ganha destaque, juntamente com a inserção de métodos, técnicas e tecnologias educacionais.

As informações a seguir sistematizadas referem-se a um estudo qualiquantitativo sobre o curso de Medicina na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN. Desse modo, foi levado em consideração o contexto que a faculdade está inserida, com foco no momento da abertura do curso, até o momento atual.

A pesquisa quantitativa foi realizada, no ano de 2014 a partir de um levantamento feito no município de Mossoró e cidades circunvizinhas. Buscou-se, preferencialmente, descobrir a quantidade de cursos de Medicina disponibilizados na região, bem como a necessidade da existência do curso. Ao final, foi constatado que na época havia somente um curso de Medicina dentro da cidade de Mossoró/RN.

Nesta perspectiva, o curso de Medicina da FACENE-RN surgiu como uma resposta à demanda local e regional com foco em suprir as necessidades da comunidade com relação a entrega de profissionais qualificados e com uma visão de assistência à saúde diferenciada. Levando em consideração as demandas sociais como má distribuição de renda, elevados índices de morbimortalidade. Essa condição apresenta um pano de fundo propenso ao desenvolvimento da Medicina, com intervenção em todos os níveis de atenção à saúde.

Buscou-se ainda, conhecer o curso de Medicina e como era o seu funcionamento, características/serviços, estrutura organizacional, funcionamento

interno e externo de atendimento a comunidade tendo como base as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Medicina, e toda a sua regulamentação.

Dessa forma, este relatório foi pensado para contribuir no processo de abertura do curso de Medicina, na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró. Contribuindo para um melhor entendimento sobre o papel do médico nos diferentes níveis de atenção, pensando o curso como uma opção de ensino superior capaz de atender as demandas exigidas pela sociedade, bem como, buscando novas metodologias de ensino, em uma perspectiva de expansão com flexibilidade da oferta e melhoria da qualidade da educação superior.

Desde o início dos estudos de viabilidade para a criação do curso de Medicina, considerando o contexto da educação superior na cidade, os métodos de ensino, a infraestrutura da IES e o número de campos de estágio presentes na cidade de Mossoró, foi vislumbrada a oferta de vagas, inicialmente com o número de 180 anuais; que após a visita para autorização, o curso foi iniciado com 113 vagas.

Sobre isto, sabe-se que segundo dados encontrados no site oficial do MEC, atualmente na nossa cidade têm-se 3 (três) cursos de Medicina autorizados em IES de ensino. Sendo dois públicos e um privado, incluindo nossa instituição, o que totaliza 213 vagas.

Neste contexto, deve-se levar em consideração o elevado número de brasileiros que aspira a uma formação superior, as diferentes razões para isto. Principalmente, porque a maioria dos jovens que acabaram de deixar o ensino médio sonham em alcançar a profissão dos seus sonhos e com isso a estabilidade financeira para as suas vidas. No entanto, existem alguns problemas que envolvem as condições necessárias para ingresso no ensino superior que vai desde a escolha da instituição de ensino, curso, vocação, mercado de trabalho e as questões financeiras.

Nesse sentido, para atender a essa demanda, se faz necessário uma diversidade de oportunidades que sirvam como porta de entrada para essa comunidade. No caso da cidade de Mossoró, leva-se em consideração o fato de ser um polo, tanto de saúde, como de educação, para muitas cidades do alto oeste potiguar, bem como algumas circunvizinhas encontradas no estado do Ceará.

Neste sentido, embora o panorama atual já apresenta algumas centenas de alunos matriculados em cursos de graduação em Medicina, a demanda por profissionais qualificados está longe de ser atendida. É, principalmente, por falta de

profissionais capacitados que as instituições vêm tentando ofertar um curso que supra essa necessidade.

No campo da atuação profissional fala-se em saturação do mercado de trabalho, mas o que se vê é uma contradição entre a existência, de um lado, de muitos profissionais capacitados, e de outro a população desassistida e necessitando de maior oferta de serviços de saúde, e um deslocamento do eixo de atenção à saúde para o campo curativista. Isto pode ser evidenciado em dados internos de atendimentos à população pelas nossas turmas de prática que movimentam filas que estavam congestionadas e paradas dentro dos sistemas de saúde da cidade, ofertando atendimento aquelas pessoas sem perspectiva de acesso a curto prazo. Vale salientar que mesmo com essa agilidade no atendimento, ainda se criou-se filas de espera nos serviços que foram sendo mobilizadas a partir da conclusão dos planos de tratamentos dos pacientes assistidos pelos nossos alunos

A Medicina é uma área em constante crescimento nas mais diversas áreas e toda essa tendência de crescimento da profissão dentro dos diferentes níveis de atenção à saúde, necessita cada vez mais de qualificação do trabalho, profissionais generalistas que entendam do todo e não foquem apenas nas especialidades o que justifica-se a criação deste curso e o número de vagas ofertadas.

### **1.21 INTEGRAÇÃO COM AS REDES PÚBLICAS DE ENSINO**

Não se aplica.

### **1.22 INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA LOCAL E REGIONAL DE SAÚDE**

O curso de Medicina da FACENE/RN fomenta uma formação pautada nas necessidades sociais de saúde e territoriais, as quais devem ser o eixo norteador para o desenvolvimento das políticas de saúde e práticas de atenção a saúde. Por isso, a integração entre ensino e serviço de saúde local consiste em uma diretriz das políticas de educação e saúde para a formação dos trabalhadores em saúde, como uma estratégia de qualificação de ensino.

A integração entre o ensino e serviço local de saúde auxilia na implementação de políticas públicas regionais, fortalecendo o SUS e garantindo a transversalidade do ensino e o trabalho em saúde, fomentando a formação no SUS e para o SUS.

Para além disso, a identificação das necessidades locais induz uma adequação da prática em saúde ao perfil epidemiológico do território (FERLA et al., 2015).

Diante disso, a diversidade de locais possibilita a construção de uma conexão precoce entre o ensino e os cenários de práticas, desenvolvendo uma aprendizagem ativa e baseada nas necessidades de saúde, transcendendo a formação disciplinar e tradicional. A diversidade de campos de estágio é um elemento que fortalece a construção de diferentes competências e habilidades durante o processo formativo, pois expõe os alunos a diferentes realidades sociais, induzindo também a construção de diferentes formas de enfrentamento e tomada de decisão.

Deve-se respeitar a disposição dos serviços na Rede de Atenção a Saúde (RAS) e níveis de complexidade, e sua adequação ao projeto pedagógico do curso e seus objetivos formativos. Tendo a clareza que é necessário que os discentes desenvolvam processos de trabalho distintos para construção de habilidades distintas e complementares para uma atuação efetiva e de qualidade (BALDOINO; VERAS, 2016; BRASIL, 2018).

A complexidade crescente dos serviços de saúde também exigem práticas médicas distintas que atuam com objetivos diferentes, visto a assistência ser disponibilizada a pacientes com perfis e complexidades crescentes. Para isso, o médico generalista também deve ser capaz de atuar em equipe multidisciplinar e desenvolver um trabalho multiprofissional, visto que o nível de complexidade dos problemas de saúde exige uma atuação coletiva.

No entanto, com a mudança do cenário epidemiológico, a crescente complexidade dos problemas de saúde e a visível limitação na atuação uniprofissional em enfrentar os novos desafios de saúde, surge a necessidade de reorganizar os sistemas de saúde e, conseqüentemente, a formação médica e saúde (COSTA et al, 2018).

Exigindo uma formação médica capaz de intervir nas necessidades sociais de saúde e nos principais perfis epidemiológicos, capaz de tomar decisões compartilhadas e atuar de maneira interdisciplinar, intersetorial e colaborativa com as equipes e serviços de saúde guiado pelos princípios da interdisciplinaridade, interprofissionalidade e atuação em equipe.

Assim, para a melhor eficiência do processo de ensino e aprendizagem dos conteúdos construídos em sala de aulas, torna-se fundamental a junção dos conhecimentos teóricos expostos pelos docentes com as vivências, na prática, de tais informações. É, nesta perspectiva, que se faz necessária a aproximação dos saberes

em saúde com o sistema de saúde vigente. Nesse contexto, o currículo proposto vem a fomentar a formação de profissionais em saúde articulados às necessidades locais e regionais.

A FACENE/RN se baseia na relação de parceria entre os gestores locais e estaduais, serviços de saúde e a comunidade, bem como em um modelo de atenção centrado no usuário como o alicerce sobre o qual devem estar fundados os processos de transformação da educação dos estudantes e dos sistemas de saúde. Para tanto, a IES insere-se na Política de Educação Permanente em Saúde e no seu processo de implementação, tendo como foco a qualificação de profissionais e trabalhadores do SUS, conforme as reais necessidades para atuação em serviço.

Nesse cenário, no decorrer do curso os estudantes têm a oportunidade de experienciar as rotinas de trabalho nos três níveis de atenção à saúde. Essa atuação implica, progressivamente, a identificação, por parte do estudante, da pessoa em seu meio sociocultural, estabelecendo vínculos, participando de sua rotina, seus problemas, na aplicação de plano de cuidados e na intervenção em todo processo de assistência que for necessário à sua execução. Neste sentido, além de prestar cuidados ampliados às pessoas que procuram a unidade de saúde portadoras de variados problemas biológicos e psicossociais, deve participar da gestão e das ações assistenciais, individuais e coletivas, de promoção e prevenção da saúde e de vigilância em saúde de competência da Unidade de Saúde.

Entre outras atividades pactuadas pela IES para seus alunos em serviços de saúde, podemos destacar: uso de tecnologias em procedimentos diagnósticos, acompanhamento e avaliação do sistema de informação, acompanhamento e discussão de casos clínicos, mapeamento de áreas de risco no território, além de ações educativas em saúde, como rodas de conversas com a comunidade, bem como nos equipamentos sociais da área de abrangência, ou seja, em creches, escolas e associações comunitárias e etc.

É importante destacar que essas atividades são planejadas e organizadas entre coordenação, docentes e discentes, e os alunos fazem reflexão sobre as atividades desenvolvidas e, além disso, as abordagens pedagógicas adotadas, as dificuldades, conflitos e possibilidades na rede de cuidados em saúde, utilizando dos diversos cenários práticos conveniados com a instituição. Assim, todos devem sentir-se co-responsáveis pela formação dos futuros profissionais.

### **1.23 ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO PARA ÁREAS DA SAÚDE**

Os egressos/profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, em nível individual e coletivo. Para tanto, desde os primeiros períodos do curso de Medicina da FACENE/RN, os discentes participam de ações extensionistas. Desse modo, o egresso/profissional passa a ser capaz de pensar criticamente, de analisar de forma mais ampla os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos.

Nesses tipos de ações, os discentes ainda consolidam saberes referentes ao compromisso e responsabilidade com tomada de decisões, visando o uso apropriado e a eficácia da força de trabalho em equipes multiprofissionais e interprofissionais, a importância do profissional de saúde em ser acessível, tomar iniciativas e aprender continuamente.

As atividades práticas de ensino na área da saúde compreendem as praticadas no ambiente interno (que são os institucionais) e os ambientes externos que são as atividades desenvolvidas na rede do sistema de saúde o SUS, onde são observadas as normas de cada local, sendo os estudantes orientados pelos docentes/supervisores que observam as regras gerais instituídas por meio de regulamento institucional. Essas atividades ocorrem em graus crescentes de complexidade, voltadas para as necessidades de saúde prevalentes e relacionadas ao contexto de saúde da região, ao longo do curso.

Para isso a FACENE/RN, mantém convênios assinados e devidamente vigentes com a Secretaria Estadual de Saúde e com as Secretarias Municipais de Saúde de todos os municípios acessíveis. A IES está atuando na rede SUS desde a atenção básica até a assistência terciária (especializada) no contexto de saúde pública local e em consonância com as políticas de inserção na comunidade na estratégia de saúde da família.

Essas parcerias demonstram a preocupação da FACENE/RN em bem utilizar esses serviços para serem campos de formação de seus alunos na área da saúde, compartilhando todo o conhecimento e experiência de seus profissionais e dos profissionais já presentes nessa rede de serviços do sistema único de saúde, fortalecendo o vínculo ao atender os anseios de uma população carente, além de respeitar e praticar ações que contemplam o mecanismo de referência e contrarreferência.

Os alunos acompanham todo processo de trabalho das equipes de saúde atuando neste processo de formação dos alunos da graduação implementando as ações em saúde com objetivo de formar cuidadores de pessoas e suas famílias, como centro do cuidado, buscando solucionar o maior número de problemas possíveis, com qualidade, por meio de uma prática integrada, multidisciplinar e multiprofissional.

Para as atividades práticas de ensino na área da saúde em ambiente interno nós contamos com os espaços institucionais. Eles são constituídos por estrutura física e equipamentos adequados de laboratórios de prática, laboratórios de habilidades, sala para metodologias ativas, além da biblioteca, centro de habilidades clínicas. Estes locais possuem regras gerais institucionais para utilização que especificam a responsabilidade dos docentes e discentes. No manual do aluno constam as indumentárias apropriadas, hábitos individuais, utilização, horários, supervisão e outros aspectos importantes na utilização dos ambientes e cenários de prática internos, regulamentadas via regimento institucional.

Já as atividades práticas externas ocorrem na Policlínica Medsaúde e nos serviços de saúde conveniados com a instituição, como consta a seguir e é firmado a partir dos termos de convênios:

- ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA A MATERNIDADE E A INFÂNCIA DE APODI – HOSPITAL E MATERNIDADE CLAUDINA PINTO;
- ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA E PROTEÇÃO À MATERNIDADE E INFÂNCIA DE MOSSORÓ - APAMIM;
- HGO - HOSPITAL GERAL DE OFTALMOLOGIA;
- HOSPITAL REGIONAL DA POLÍCIA MILITAR;
- HOSPITAL SÃO LUIZ LTDA;
- HOSPITAL WILSON ROSADO;
- INSTITUTO TÉCNICO- CIENTÍFICO DE PERÍCIA DO RIO GRANDE DO NORTE – ITEP;
- JK CONSULTÓRIO CLÍNICO LTDA – POLICLÍNICA MED SAÚDE;
- LIGA DE ESTUDOS E COMBATE AO CÂNCER - LMECC;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE APODI/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE AREIA BRANCA/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE ASSÚ/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE BARAÚNA/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE CARNAUBAIS/RN;

- PREFEITURA MUNICIPAL DE FELIPE GUERRA/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR DIX-SEPT ROSADO/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE GROSSOS/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAMARÉ/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE IPANGUAÇU/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE IRACEMA/CE;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE MOSSORÓ/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÚ/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERÉ/CE;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO JAGUARIBE/CE;
- PREFEITURA MUNICIPAL SERRA DO MEL/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE TABULEIRO DO NORTE/CE;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE TIBAU/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE TRIUNFO POTIGUAR/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE UPANEMA/RN;
- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE - SESAP;
- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LIMOEIRO DO NORTE/CE;
- SECRETARIA MUNICIPAL DE MUNICIPAL DE RUSSAS/CE;
- SOCIEDADE DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E A INFÂNCIA DE RUSSAS LTDA..

#### **1.24 ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO PARA LICENCIATURAS**

Não se aplica.

### **DIMENSÃO 2 – CORPO DOCENTE E TUTORIAL**

#### **2.1. NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE (NDE)**

O NDE constitui-se em grupo permanente de professores, com atribuições de formulação de acompanhamento do curso. Para isso é necessário que o Núcleo seja atuante no processo de concepção, consolidação e contínua atualização do Projeto Pedagógico do Curso e que esteja formalmente indicado pela instituição. Deve ser constituído por pelo menos 5 professores pertencentes ao corpo docente do curso, com liderança acadêmica e presença efetiva no seu desenvolvimento, percebidas na produção de conhecimentos na área, no desenvolvimento do ensino, e em outras

dimensões entendidas como importantes pela instituição. Entre as atribuições do NDE, destacam-se as de:

- contribuir para a consolidação do perfil profissional pretendido do egresso do Curso de acordo com as DCN;
- zelar pela integração curricular interdisciplinar e entre as diferentes atividades de ensino constantes no currículo;
- indicar formas de incentivo ao desenvolvimento de atividades de iniciação científica e de extensão, oriundas de necessidades da graduação, das exigências e das novas demandas do mercado de trabalho afinadas com as políticas públicas relativas à área de conhecimento do curso;
- zelar pelo cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação;
- atuar no acompanhamento, e na atualização permanente do PPC mantendo a metodologia de construção coletiva, realizando estudos e verificando o impacto do sistema de avaliação de aprendizagem na formação do estudante;
- conduzir os trabalhos de reestruturação curricular para a aprovação no Colegiado do Curso de Graduação, sempre que necessário;
- analisar e avaliar os Planos de Curso e de Ensino dos componentes curriculares que integram a Matriz Curricular contidas no Projeto Pedagógico do Curso de Graduação;
- referendar, através de relatório de adequação, assinado pelo NDE, comprovando a compatibilidade, cada bibliografia básica e complementar das Unidades Curriculares, entre o número de vagas autorizadas (do próprio curso e de outros que utilizem os títulos) e a quantidade de exemplares por título (ou assinatura de acesso) disponível no acervo.

A tabela a seguir explicita a formação do NDE de Medicina da FACENE/RN.

<b>COMPONENTE</b>	<b>TITULAÇÃO</b>	<b>FORMAÇÃO</b>	<b>REG. DE TRABALHO</b>
Jiliélisson Oliveira de Sousa	Mestre	Médico	Integral
Ana Paula Nunes de Lima Fernandes	Doutora	Enfermeira	Integral
Wesley Adson Costa Coelho	Doutor	Médico Veterinário	Integral
Franklin de Freitas Tertulino	Doutor	Médico	Integral
Sâmara Fontes Fernandes	Doutora	Enfermeira	Integral

Valdemir da Silva Ferreira	Especialista	Médico	Integral
Igo Walesko Melo de Oliveira	Especialista	Médico	Integral

O NDE do curso de Medicina é composto por oito docentes: 100% de seus membros atuam em regime de tempo integral, 71% dos integrantes possuem titulação stricto sensu, tem o Coordenador de Curso como integrante; atua no acompanhamento, na consolidação em atualização do PPC, realiza estudos e atualização periódica, verifica o impacto do sistema de avaliação da aprendizagem na formação do estudante, analisa a adequação do perfil do egresso, considera as DCN e as novas demandas do mundo do trabalho.

O Núcleo Docente Estruturante - NDE da FACENE/RN está em consonância com a Resolução CONAES Nº 1, de 17/06/2010.

## **2.2 - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR**

Não se aplica.

## **2.3 ATUAÇÃO DO COORDENADOR**

O coordenador do curso de Medicina desempenha papel integrador e organizador na implantação, manutenção e atualização da matriz curricular e do PPC, planejado conjuntamente com o seu NDE e compartilhado com o corpo docente, buscando integrar o conhecimento das várias áreas. Este planejamento participativo para o desenvolvimento do curso se baseia nos resultados das avaliações promovidas pela CPA através de sua comunidade interna, bem como das demandas emanadas do Colegiado de Curso.

Para a implementação e execução da matriz curricular, o coordenador trabalha com o NDE através de um plano de ação documentado, compartilhado e pautado em reuniões de planejamento antes do início de cada semestre, com o intuito de todos discutirem sobre os conteúdos abordados e os que são trabalhados, as metodologias ativas e os cronogramas com base na articulação dos conteúdos e as datas previstas em calendário acadêmico além de decisão sobre as referências bibliográficas básicas e complementares para serem implementadas e adquiridas.

Ao final das reuniões, os professores entregam os planos de ensino e o Plano de Curso contendo: ementa, carga horária, objetivos, conteúdo, metodologia, a proposta de avaliação e referências bibliográficas. No decorrer de todo o semestre os professores mantêm esse contato tanto com os seus pares, como com o coordenador

e o NDE, para permanecerem sincronizados e para dirimir qualquer dúvida ou problema que surgir no decorrer do semestre, favorecendo a integração e a melhoria contínua.

Com relação aos indicadores de desempenho da Coordenação, a mesma é avaliada sistematicamente através de relatórios emitidos pela Ouvidoria compartilhado com essa coordenação, gestão e toda comunidade acadêmica através de meio presencial no atendimento ao aluno, por meios eletrônicos ou através do uso de formulário disponível nas “Caixas de Sugestão” fixadas em locais de maior circulação, que os têm possibilitado reclamar, criticar, solicitar, sugerir ou elogiar. E a ouvidoria, encaminhar as demandas (online) as pessoas e/ou setores acionados com recomendação de resposta em tempo hábil, sejam essas demandas de natureza pedagógica ou administrativa.

Além disso e, principalmente a Coordenação de Curso, o Coordenador e toda gestão são avaliados semestralmente através dos indicadores de desempenho documentados e disponibilizados publicamente pela CPA da FACENE/RN para toda população acadêmica. A Coordenação de Curso através do seu Coordenador está diariamente à disposição para o atendimento ao discente, seja este atendimento particular ou em grupo.

A atuação do Coordenador de Curso, de acordo com o Regimento Interno da FACENE/RN inclui:

- cumpre e faz cumprir decisões, resoluções e normas emanadas do Colegiado de Curso e dos órgãos superiores;
- convoca e preside as reuniões do Colegiado de Curso;
- mantém articulação permanente com todos os corresponsáveis pelo curso;
- solicita ao Diretor providências de interesse da Coordenação e do curso;
- cria condições para orientação e aconselhamento dos alunos;
- supervisiona o cumprimento da integralização curricular e a execução dos conteúdos programáticos e horários do curso;
- homologa o aproveitamento de estudos e a adaptação de componentes curriculares;
- exerce o poder disciplinar no âmbito do curso;
- acompanha e avalia a execução curricular;
- encaminha ao CTA propostas de alterações do currículo do curso;
- propõe alterações nos programas dos conteúdos, objetivando compatibilizá-los entre si, bem como com os objetivos do curso;

- exerce a coordenação da matrícula no âmbito do curso e em articulação com a Secretaria Geral;
- supervisiona e fiscaliza a execução das atividades de ensino e extensão programadas, bem como a assiduidade dos professores;
- apresenta, anualmente, ao Colegiado de Curso e à Diretoria, relatório de suas atividades e da Coordenação;
- sugere a contratação ou dispensa do pessoal docente, ouvido o Colegiado de Curso, e de pessoal técnico-administrativo;
- elabora o plano e o calendário semestral de atividades da Coordenação e do Colegiado; representa o Colegiado de Curso, onde se fizer necessário; tomar decisões ad referendum do Colegiado de Curso; cumpre e faz cumprir o Regimento da IES.

A Coordenação do Curso de Graduação em Medicina da FACENE/RN, conforme dispositivo regimental, é exercida pelo Coordenador de Curso designado pelo Diretor da Faculdade, Professor Me. Jiliélisson Oliveira de Sousa.

#### Titulação do Coordenador do Curso de Bacharelado em Medicina

O professor Jiliélisson Oliveira de Sousa é bacharel em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba em 2012, especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal de Pernambuco (2014) e em Anestesiologia pela Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba (2017). Mestre em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte em 2019 e doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade do Sul de Santa Catarina.

Possui experiência profissional em medicina (12 anos), exercendo a especialidade de Anestesiologia no Hospital Universitário Júlio Bandeira da Universidade Federal de Campina Grande e no Hospital Regional Tarcísio Maia desde 2017.

Exerceu atividades acadêmicas na disciplina Farmacologia Aplicada e internato em Clínica Cirúrgica como professor temporário na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, entre 2018 e 2020. Atualmente é docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN) desde de 2020, lecionando no módulo Semiologia Médica dos Sistemas entre 2020 e 2022 e atua desde 2021 no módulo Técnica Operatória, e desde 2022 no módulo do internato de Medicina da Família e Comunidade, sendo o orientador dessa área.

## **2.4 REGIME DE TRABALHO DO COORDENADOR DE CURSO**

O Coordenador do Curso de Medicina da FACENE/RN trabalha em regime de tempo integral, 44 horas semanais, assumindo, além da coordenação do curso, a função de docente do curso. Está exercendo a função de Coordenador de Curso da IES desde maio de 2021 e, enquanto docente, desde agosto de 2020.

A sua gestão se fundamenta na intermediação entre diversos atores, visando assegurar a concretização do projeto político-pedagógico, permitindo que a comunidade acadêmica manifeste suas expectativas e sugestões em relação a possíveis mudanças, e assim promovendo um trabalho eficaz em busca de aprimoramentos contínuos no processo de ensino-aprendizagem. Ele supervisiona, coordena e gere todas as atividades relacionadas ao processo de ensino-aprendizagem.

No contexto de formação, o professor Jiliélisson Oliveira de Sousa planeja ações que promovam não apenas sua própria formação contínua, mas também a do corpo docente. Conseqüentemente, ocorrem alterações no processo de ensino-aprendizagem e na dinâmica do curso, gerando impactos produtivos que atendem às necessidades atuais. O coordenador e os docentes trabalham em conjunto e de maneira colaborativa, observando, discutindo e planejando para superar as dificuldades, expectativas e necessidades, por meio de momentos tanto individuais quanto coletivos entre os membros da equipe, a fim de alcançar os objetivos estabelecidos. A relação entre os docentes e o coordenador é estreita, baseada na confiança e no respeito mútuo. Os alunos são atendidos sempre que necessário, superando as diversas barreiras de comunicação.

## **2.5 CORPO DOCENTE: TITULAÇÃO**

O corpo docente do curso de bacharelado em Medicina da FACENE/RN é composto por 143 professores com experiência acadêmica e profissional, sendo 100% com pós-graduação, dos quais 39 professores (27%) com titulação stricto-sensu, (21 mestres e 18 doutores) e 104 especialistas (73%), considerando o perfil do egresso constante no PPC e a metodologia desenvolvida configura uma relação adequada entre a titulação do corpo docente e seu desempenho em sala de aula.

Os docentes do curso de Medicina passam por capacitações permanentes

desde que o curso teve início, através das semanas pedagógicas realizadas antes do início de cada semestre letivo, nas quais são realizadas oficinas de capacitação, cursos e palestras. Os mesmos participam também de cursos e atualizações, online ou não, no decorrer do semestre em andamento além de poderem contar com o apoio e assessoria da Coordenação de Curso, do NUPETEC – Núcleo Pedagógico de Ensino e Tecnologia e do NAP – Núcleo de Apoio Psicopedagógico. Todas essas atividades pedagógicas realizadas se baseiam no Programa de Capacitação e Educação Continuada da IES.

Algumas atividades desse programa são: Semana Pedagógica semestralmente, Oficina de Metodologias Ativas, Oficina de Elaboração de Questões Contextualizadas, aulas sobre o uso da Taxonomia de Bloom. Um Guia Prático de Elaboração e Validação de Questões, é atualizado/aperfeiçoado continuamente com aos professores validadores e aulas/oficinas para o compartilhamento da padronização das regras utilizadas na instituição além das ações desenvolvidas pelo NAPED.

Antes do início do semestre letivo o Coordenador, o NDE e seu Corpo docente se reúnem sistematicamente para reanalisar e atualizar os conteúdos dos componentes curriculares, abordando a sua relevância para a atuação profissional e acadêmica do discente, para fomentar o raciocínio crítico com base em literatura atualizada, para além da bibliografia proposta, relacionando-os aos objetivos dos conteúdos que compõem os módulos temáticos e ao perfil do egresso que se deseja formar, além de procedimentos de acompanhamento e de avaliação dos processos de ensino-aprendizagem.

O curso de Medicina também incentiva seus professores a se qualificarem, obtendo títulos em pós-graduação *stricto sensu*, liberando-os de algumas atividades para que possam cumprir o referido programa. Interessante colocar que alguns professores estão neste momento inscritos em programas de pós-graduação *stricto-sensu*.

Para a seleção de docentes a IES realiza dois tipos de processo seletivo, um por meio da publicação de edital e um de fluxo contínuo.

O processo seletivo com publicação de edital no site institucional ocorre quando há demanda docente. A seleção é conduzida por Comissão do Processo Seletivo designada para esse fim, e que incluiu os seguintes passos:

- Análise do currículo dos candidatos previamente inscritos no processo seletivo, em edital publicado no site da IES.

- Entrevista com o candidato; cujo instrumento de avaliação encontra-se no edital do processo seletivo.
- Prova didática sobre um tema relacionado à unidade curricular para a qual o candidato estava concorrendo sempre que necessário. Porque pode essa atividade ser substituída por uma prova prática com demonstração de habilidades de atividades práticas nos laboratórios da IES.

O processo seletivo de fluxo contínuo ocorre por meio da análise dos currículos que são submetidos voluntariamente pelos profissionais na instituição, uma vez a demanda docente surgindo, os currículos depositados são analisados e os candidatos são submetidos a entrevista e prova didática.

Este processo seletivo é norteado pela estrutura curricular constituída a partir do perfil do egresso que se deseja formar. Neste contexto, a formação acadêmica e profissional, a titulação e a produção docente são critérios essenciais de seleção, pois estão relacionados diretamente com a capacidade técnico-científica para analisar os conteúdos de cada componente curricular, visando a discussão do mesmo, preparo de material didático- pedagógico, a utilização de avaliação formativa e somativa, a bibliografia proposta, elaboração de situações problemas e o preparo em utilizar metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem.

A aderência do professor ao componente curricular e os parâmetros acima mencionados são fundamentais para que o mesmo possa estimular e participar de grupos de estudos, para a atualização de conhecimento mediante a leitura e discussão de artigos científicos, acompanhamento das inovações do mercado de trabalho, atendimento às necessidades do contexto local/regional e para estimular a formação e manutenção de projetos de iniciação científica, de projetos de extensão e de responsabilidade social que ficam registrados no NEIC - Núcleo de extensão e iniciação científica.

Cada conteúdo curricular é abordado pelo docente, de forma a demonstrar a sua importância, em meio às necessidades dos serviços de saúde locais, regionais e nacionais (quando for o caso), aos futuros profissionais. Como preconizado nas diretrizes curriculares para os cursos de Medicina, a intenção é fomentar raciocínio crítico e reflexivo por meio da utilização de bibliografias atualizadas e novos conhecimentos.

Dessa forma, a importância de um corpo docente capacitado se reflete na adequação e integração dos conteúdos perante os objetivos curriculares, fornecendo, assim, a ampliação do processo formativo direcionado pelo perfil do

egresso/profissional. Salieta-se que, neste percurso de construção de saberes, tendo o NEIC - Núcleo de extensão e iniciação científica como mediador das atividades referentes a ratificação de grupos de estudos e ações de extensão.

O corpo docente analisa os conteúdos dos componentes curriculares, abordando a sua relevância para a atuação profissional e acadêmica do discente, fomenta o raciocínio crítico com base em literatura atualizada, para além da bibliografia proposta, proporciona o acesso a conteúdos, relacionando-os aos objetivos das disciplinas e ao perfil do egresso, e incentiva a produção do conhecimento, por meio de grupos de estudo ou de pesquisa e da publicação.

As evidências da qualificação da atuação docente na IES, bem como das inovações introduzidas, estão devidamente retratadas, entre outros, nos manuais operacionais e de orientação produzidos pelo NUPETEC, a saber:

- Banco de Questões: tutorial básico de operação;
- Guia Prático de Elaboração e Validação de Questões;
- Relatório do Banco de Questões: posição atual;
- Relatório de Avaliação Integrada;
- Relatório do Teste de Progresso.

## **2.6 REGIME DE TRABALHO DO CORPO DOCENTE DO CURSO**

O Corpo Docente do curso de Medicina da FACENE/RN é formado por 143 professores com experiência acadêmica e profissional, dos quais 100% são contratados em regime integral ou parcial, possibilitando o atendimento integral da demanda, considerando a dedicação à docência, o atendimento aos discentes, a participação no colegiado, o planejamento didático e a preparação e correção das avaliações de aprendizagem.

Para o plano de documentação descritiva sobre como as atribuições individuais dos professores são registradas e distribuídas, utilizamos o Termo de Compromisso de Horas preenchido por cada docente juntamente com a Coordenação de Curso, no qual ficam registradas todas as atividades acadêmicas que são desenvolvidas e assumidas por esse docente, por semestre, considerando o seu regime de trabalho, a carga horária total por atividade, seja ela de atividade em sala de aula ou extra sala.

As atividades de sala de aula correspondem às desenvolvidas para executar no plano de curso, os conteúdos teóricos e práticos e as atividades das unidades

curriculares constantes. A carga horária extra-sala consta de atividades de planejamento didático, de gestão acadêmica, do atendimento ao estudante, participação no NDE e Colegiado de Curso, orientação de TCC e de trabalhos científicos, participação em bancas, avaliador de trabalhos em mostras, oficinas, simpósios, feiras científicas, acompanhamento de atividades processuais, participação em atividades culturais, de iniciação científica e de extensão no NEIC, de orientação científica e demais atividades estabelecidas no planejamento do curso.

O Termo de Compromisso de Horas preenchido, aprovado e acompanhado pela Coordenação de Curso serve como ferramenta de gestão, possibilitando ao Coordenador o acompanhamento e a avaliação do docente, pois este compõe um dos indicadores de desempenho docente. A relação dos professores com a situação de contrato no RH da IES encontra-se inserida no PPC, no site institucional e à disposição na Coordenação de Curso. Dos 131 docentes: 46 (cerca de 35%) atuam em regime integral e 85 (cerca de 65%) atuam em regime parcial.

### **Funções Docentes**

O professor exerce diferentes papéis para o desenvolvimento do semestre no curso de medicina da FACENE/RN. Papéis como:

- **Tutor**

O tutor é o professor inserido no Programa de Tutoria Acadêmica (PTA), este deverá ter um bom entendimento do tema em discussão, mas não é necessário que seja um especialista no assunto. Deverá exigir do grupo que esteja atento ao texto do problema e que a discussão respeite este texto.

Não deverá, entretanto, impor objetivos, nem desvendá-los para os alunos, tampouco é esperado que ele dê uma aula para os alunos. O tutor facilita e guia a aprendizagem, não solucionando problemas ou oferecendo informações primárias.

O processo de tutoria é facilitado quando os tutores utilizando técnicas de dinâmica de grupo criam um ótimo ambiente de aprendizagem no qual os estudantes se sentem acolhidos e conseguem expressar suas incertezas e dificuldades para o grupo, dando a oportunidade para o mesmo colaborar de forma efetiva na solução.

O tutor tem as seguintes atribuições:

- esclarecer suas dúvidas junto ao coordenador geral do módulo previamente ao início das atividades tutoriais;

- obter informações sobre os alunos que pertenceram a seu grupo tutorial, seus pontos positivos e negativos e seu desempenho em grupos tutoriais anteriores.
- conhecer o conteúdo do módulo temático;
- conhecer os recursos de aprendizado disponíveis para este módulo no ambiente da instituição (bibliográficos, audiovisuais, laboratoriais, assistenciais);
- conhecer os objetivos de aprendizado dos problemas e do módulo como um todo;
- exercer a função de tutoria junto aos alunos.
- E deve realizar as seguintes atividades ligadas ao processo tutorial:
- valorizar a avaliação, exercendo, sempre que necessário a crítica nos foros pertinentes;
- avaliar os membros do grupo tutorial sempre que pertinente;
- entregar as avaliações imediatamente após terem sido aplicadas;
- participar das reuniões semanais de tutores e apresentar críticas de debilidades do módulo e dos problemas e sugestões para melhorá-los;
- criticar individual e construtivamente os alunos do grupo quando pertinente.

- **Orientador**

Professores que orientam e estimulam a produção de projetos de extensão e de iniciação científica. Atuam em vários períodos do curso mas, principalmente, após o segundo período quando os mesmos já cursaram o módulo Fundamentos Científicos da Medicina I e II. As orientações são desenvolvidas no NEIC em suas cabines de orientação didático pedagógica.

- **Preceptores**

Estes professores orientam os estudantes dentro dos hospitais, centros de especialidades, nos ambulatórios, nas unidades básicas de saúde, em pequenos grupos, sendo os responsáveis também, pelo ensino de competências, habilidades e atitudes através do desenvolvimento de ações psicomotoras, cognitivas e afetivas necessárias para o desempenho futuro da prática profissional.

- **Coordenadores de Período**

O coordenador é encarregado de observar o bom andamento dos trabalhos

do período, fornecendo apoio ao trabalho dos docentes, de intermediar trabalhos a serem realizados e de resolver problemas que surjam no cotidiano prestando sobretudo apoio ao discente em suas diversas necessidades.

O coordenador irá se envolver com os trabalhos do período desde as primeiras reuniões de planejamento, passando por todas as questões relacionadas ao operacional e documental como construção e alimentação das plataformas com cronogramas de atividades, plano de curso, materiais didáticos e etc.

### **Plano de Capacitação Docente**

A FACENE/RN, na busca de manter as suas atividades pedagógicas voltadas para a promoção da qualidade do ensino, implementa este plano de capacitação docente desde a fase de planejamento do início das ações pedagógicas, mantendo permanentemente o estímulo à promoção do seu Corpo Docente.

No contexto contemporâneo, em que se ressalta o conhecimento e a informação como importantes componentes do perfil intelectual dos profissionais, torna-se de extrema importância a contínua procura pela renovação e atualização dos conhecimentos, com vistas a estar em contato com as novas informações, recursos e tecnologias que surgem a cada momento.

Os professores, como estimuladores, mediadores e facilitadores da construção do conhecimento, comprometidos com a formação profissional, humana e cidadã, necessitam estar sempre a par das novas notícias científicas em pauta, renovando as estratégias e conteúdos abordados cotidianamente na sua prática docente.

Na FACENE/RN, a capacitação docente é encarada como política institucional, conjunto de ações prioritárias para a promoção da excelência do ensino, contribuindo para a qualificação e atualização sistemática (educação permanente) de todos os professores da Instituição, com vistas a estimulá-los, cada vez mais, para uma performance eficiente, criativa e humanizada em suas atividades de ensino e extensão.

Além da promoção da formação profissional propriamente dita, a FACENE/RN se propõe também a contribuir significativamente para a formação humana dos seus professores, no sentido de estimular o seu aprimoramento enquanto ser no mundo, com vistas a que contribuam para a construção de uma relação mais significativa, solidária e horizontalizada com os alunos (respeitando os limites éticos, legais e de

respeito mútuo) e com a instituição, bem como com a comunidade local e com a rede de saúde loco-regional, expandindo as ações de extensão da IES, assumindo o seu papel de responsabilidade social.

O Plano de Capacitação Docente da FACENE/RN tem os seguintes objetivos:

- Proporcionar aos componentes do Corpo Docente o acesso democrático às oportunidades de aperfeiçoamento, nas várias áreas e níveis relacionados à sua prática de ensino;
- Fixar diretrizes para a participação de docentes em cursos internos e externos que contribuam para a capacitação dos mesmos para o exercício da docência;
- Estabelecer a estratégia de capacitação institucional, viabilizando um programa de educação permanente que proporcione a qualificação dos professores, fortalecendo as linhas pedagógicas adotadas pela IES;
- Estimular a participação dos docentes nas atividades internas e externas de formação, aperfeiçoamento e reflexão para renovação da prática docente;
- Contribuir para a melhoria da qualidade de ensino;
- Incentivar o desenvolvimento da produção científica, das ações de extensão e do exercício da responsabilidade social da instituição.

Almeja-se investir esforços coordenados e contínuos para a consolidação de uma estratégia de encaminhamentos dos docentes a atividades que ofereçam a cada um a oportunidade de enriquecer os seus conhecimentos nos conteúdos que têm proximidade temática com a sua prática de ensino. Para tanto, a instituição entende que a capacitação docente será instituída em várias modalidades, que poderão incluir:

- Pós-Graduação Stricto Sensu;
- Cursos de capacitação, treinamento e atualização pedagógica;
- Participação em projetos de extensão;
- Participação em oficinas pedagógicas;
- Estágios, visitas técnicas e atividades de cooperação com outras instituições de ensino conveniadas;
- Participação em eventos técnico-científicos.

As atividades propostas são desenvolvidas com a intenção de normalizar, fomentar e incentivar as iniciativas de formação, capacitação, aprimoramento e ressignificação das ações de ensino, proporcionando oportunidades permanentes

para a reflexão crítica sobre a vivência docente e a necessidade de desconstrução/reconstrução dos caminhos para a elaboração conjunta do conhecimento.

Considerando que é intrínseca ao ser humano a permanente busca do saber, como caminho de aperfeiçoamento e aumento da competência para interagir de forma efetiva com as demandas do mundo atual, a educação permanente se transforma em necessidade premente para os docentes (e, por conseguinte, para os alunos), com vistas a capacitá-los a agir/interagir de forma mais significativa com todos os membros da comunidade acadêmica, em relação de aprendizado constante, a partir de novas estratégias de atuação.

Para ingressar nos cursos de pós-graduação stricto sensu os docentes são apoiados pela IES, mediante análise da proximidade temática do mesmo, sua classificação pela Capes e do projeto de pesquisa proposto com a(s) disciplina(s) lecionadas na IES, observados também no fluxo de encaminhamentos alguns critérios de acessibilidade propostos:

- Maior tempo de exercício da docência na instituição;
- Plano de estudos adequado aos interesses institucionais;
- Desempenho acadêmico obtido nas avaliações institucionais;
- Maior idade;
- Compromisso de permanência na instituição após conclusão do curso. Os professores são também apoiados pela IES em curso de pós-graduação promovidos por outras instituições, que tenham conteúdo relevante para a sua vivência de ensino na FACENE/RN.

Os cursos de capacitação, treinamento e atualização pedagógica tanto poderão ser promovidos em nível interno da Faculdade como cursados em outros ambientes de ensino. Consideram-se incluídas nestas modalidades de capacitação todas as ações de estudo que objetivam a melhoria da prática de ensino, produção científica, de extensão, de promoção das relações humanas e exercício de responsabilidade social da IES. Para a implementação destas ações a nível interno a IES poderá contar com a participação de especialistas convidados, cuja experiência na área possa contribuir de forma significativa para o aperfeiçoamento docente.

Dentre as atividades internas consideradas como de aperfeiçoamento docente estão também a participação docente contínua em atividades de iniciação científica e projetos de extensão (o projeto pedagógico institucional contempla o necessário envolvimento docente em pelo menos um projeto ligado à disciplina ministrada) e a

participação em oficinas pedagógicas de reflexão crítica, avaliação e redirecionamento da prática docente. As oficinas pedagógicas serão realizadas em frequência a ser definida de forma conjunta com todo o Corpo Docente, após o início das atividades letivas.

Com vistas a oportunizar a vivência de experiências dos docentes com novas tecnologias e recursos de tratamento, a Faculdade incluiu na capacitação docente a possibilidade de realização de estágios, visitas técnicas e atividades de cooperação com outras instituições de ensino e assistência à saúde conveniadas, que possam proporcionar oportunidade de atualização dos conhecimentos a partir da realidade vivenciada a nível local, com acesso a novas técnicas/procedimentos e equipamentos de tecnologia avançada.

A instituição oferece apoio aos docentes para viabilizar a sua participação em eventos técnico científico locais, regionais, nacionais e internacionais, de acordo com solicitação encaminhada e apreciada pelo Conselho Técnico Administrativo. As modalidades e condições de apoio serão disciplinadas em Resolução específica, que estabelecerá os níveis dos recursos concedidos, de acordo com a solicitação em foco e a sua relação com a apresentação de trabalhos científicos oriundos da produção acadêmica institucional.

As orientações para encaminhamento de solicitações de recursos de apoio à participação em eventos científicos deverão ser parte do conteúdo abordado nas reuniões preparatórias para o início das atividades docentes, permitindo que os professores possam, a partir deste momento, programar a sua atualização nesta modalidade de capacitação.

O Plano de Capacitação Docente ora proposto deve ser democraticamente compartilhado e discutido, para conhecimento e adaptação das metas, em ação coletiva de adequação, compondo as atividades de reflexão conjunta que serão adotadas para a definição de estratégias pedagógicas, administrativas e de pesquisa/extensão na nova Faculdade, envolvendo, se necessário, partes ou o todo da comunidade acadêmica.

## **2.7 EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL DO DOCENTE**

No Curso de Medicina da FACENE/RN os professores possuem experiência profissional no mundo do trabalho, que permite apresentar exemplos contextualizados com relação a problemas práticos, de aplicação da teoria ministrada

em diferentes unidades curriculares em relação ao fazer profissional, atualização com relação à interação conteúdo e prática, promoção da compreensão da aplicação da interdisciplinaridade e da interprofissionalidade no contexto laboral e análise das competências previstas no PPC, considerando o conteúdo abordado e a profissão.

O processo seletivo para admissão leva-se em conta a experiência profissional e a especificidade com as unidades curriculares e sua atuação multidisciplinar, uma vez que o docente deve ter competência para atuar em mais de uma unidade curricular. Portanto, dentro dos critérios de escolha, todas essas questões são levadas em consideração. Essas informações podem ser comprovadas nos currículos dos docentes, que se encontram na IES à disposição.

## **2.8 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO BÁSICA**

Não se aplica.

## **2.9 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA SUPERIOR**

No curso de Medicina da FACENE/RN os professores possuem experiência de magistério superior, o que reafirma que o corpo docente está preparado o suficiente para promover ações que permitam identificar as dificuldades dos discentes, expor o conteúdo em linguagem aderente às características da turma, apresentar exemplos contextualizados com os conteúdos dos componentes curriculares e elaborar atividades específicas para a promoção da aprendizagem de discentes com dificuldades.

Ainda, são preparados para realizar avaliações diagnósticas, formativas e somativas, baseados na nossa metodologia de avaliação e no processo de ensino-aprendizagem, assessorados pelo NUPETEC e NAPED, que tem a função de executar os procedimentos de acompanhamento e de avaliação dos processos de ensino-aprendizagem utilizando os resultados para redefinição da prática docente no período.

Nesta perspectiva, a seleção de docentes para atuar no curso é feita mediante processo seletivo estruturado semestral ou de fluxo contínuo organizado por uma comissão própria, com publicação de edital no site da IES, conforme teor detalhado em item anterior, e leva em consideração todo o processo da formação e experiência docente no sentido de alinhar as expectativas da IES com a competência

do profissional balizada pela sua formação, experiência profissional para ministrar determinados conteúdos nas unidades curriculares de forma contextualizada e compatível, conforme especificado no PPC e nos Planos de Ensino, baseados em referências bibliográficas básicas e complementares referendadas pelo NDE.

O professor também é incentivado a participar de todos os programas de aperfeiçoamento e capacitação docente com programação presencial e/ou online como a Semana Pedagógica, além de oficinas, palestras, aperfeiçoamentos, que visam a sua formação docente.

O professor, ainda ciente de sua responsabilidade quando se depara com um discente que apresenta algum grau de dificuldade no desenvolvimento de suas atividades acadêmicas, seja ela no decorrer das atividades em sala de aula ou de outras metodologias ativas, encaminham o mesmo para o NAP – Núcleo de Apoio Psicopedagógico e/ou a Coordenação de Curso, para as devidas providências de suporte acadêmico e psicológico necessários.

A aderência do professor ao componente curricular e os parâmetros acima mencionados, são fundamentais para que o mesmo possa estimular e participar de grupos de estudos para a atualização de conhecimento, mediante a leitura e discussão de artigos científicos, acompanhamento das inovações do mercado de trabalho, atendimento às necessidades do contexto locorregional e para estimular formação e manutenção de projetos de iniciação científica, de projetos de extensão e de responsabilidade social que ficam registrados no NEIC – Núcleo de Extensão e Iniciação Científica.

#### **2.10 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA**

Não se aplica.

#### **2.11 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA TUTORIA NA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA**

Não se aplica.

#### **2.12 ATUAÇÃO DO COLEGIADO DE CURSO OU EQUIVALENTE**

O Curso de Medicina da FACENE/RN conta com a atuação do seu Colegiado de Curso, cuja composição e atribuições estão definidas no Regimento interno da

IES. O Colegiado de Curso é constituído do Coordenador do Curso, de três docentes que fazem parte do corpo docente do Curso, designados pelo Diretor da IES, um representante do corpo administrativo e um representante do corpo discente. O representante do corpo discente está regularmente matriculado no Curso, foi indicado por seus pares, na forma da legislação em vigor, com mandato de um ano, permitida a recondução, como demonstrado na Tabela a seguir.

<b>COMPONENTE</b>	<b>TITULAÇÃO</b>	<b>FORMAÇÃO</b>	<b>REG. DE TRABALHO</b>
Jiliélisson Oliveira de Sousa	Mestre	Médico	Integral
Barbara Monique De Freitas Vasconcelos	Mestre	Enfermeira	Integral
Luiz Felipe Vilar Mamede Braga Marques	Especialista	Médico	Integral
Josianne Alves de Freitas Maia	Mestre	Médico	Integral
Sara Gyslamara de Araújo Peixoto dos Santos	-	Administrativo	CLT
Maria Eduarda Celedônio	Graduanda	Discente	-

As reuniões do colegiado de Curso, de qualquer nível, são ordinárias ou extraordinárias. As reuniões ordinárias são bimensais. As reuniões extraordinárias são determinadas pela urgência das medidas a serem tomadas e nelas são tratados, exclusivamente, os assuntos objeto da convocação. A convocação das reuniões ordinárias e extraordinárias é feita com antecedência mínima de 48 horas pela autoridade competente para presidi-las ou por 2/3 (dois terços) dos membros do Colegiado. A convocação é feita por escrito e acompanhada da pauta de assuntos a serem tratados. Em casos de urgência, a antecedência pode ser reduzida e omitida a pauta, quando por razões de ética e sigilo.

O Colegiado dispõe de sistema de suporte de registro, acompanhamento e execução de seus processos e decisões através de atas registradas e assinadas. Realiza avaliação periódica sobre seu desempenho, para implementação ou ajuste de práticas de gestão, além de manter um bom canal de comunicação com o NDE e suas ações são implementadas com o objetivo de analisar as propostas de atualização planejadas pelo grupo. Compete ao Colegiado de Curso:

- I. definir o perfil profissiográfico do curso;

- II. analisar e aprovar as modificações do NDE sobre o projeto pedagógico do curso e o seu desenvolvimento;
- III. promover a supervisão didática do curso;
- IV. estabelecer normas para o desenvolvimento e controle dos estágios curriculares;
- V. acompanhar as atividades do curso e, quando necessário, propor a substituição de docentes;
- VI. apreciar as recomendações dos docentes e discentes, sobre assuntos de interesse do curso;
- VII. homologar as decisões tomadas ad referendum pelo Coordenador de Curso;
- VIII. distribuir encargos de ensino e extensão entre os professores, respeitadas as especialidades, e coordenar-lhes as atividades;
- IX. aprovar os programas e planos de ensino dos seus componentes curriculares;
- X. pronunciar-se sobre o aproveitamento de estudos e adaptações de alunos transferidos e/ou diplomados, quando for o caso;
- XI. opinar sobre admissão, promoção e afastamento de pessoal docente;
- XII. aprovar o plano e o calendário semestral de atividades, elaborados pelo Coordenador de curso;
- XIII. propor a admissão de monitor;
- XIV. elaborar os projetos de ensino de extensão da FACENE e executá-los depois de aprovados pelo CTA;
- XV. colaborar com os demais órgãos da instituição, na esfera de sua competência;
- XVI. opinar sobre planos de curso, programas, livros e material didático, se for solicitado; XVII - propor medidas visando à qualidade das ações educativas;
- XVII. acompanhar as atividades do processo do ensino-aprendizagem;
- XVIII. propor medidas disciplinares que lhe forem submetidas para apreciação e parecer, visando o aprimoramento dos serviços e/ ou da ordem;
- XIX. sugerir sobre o tipo de acompanhamento que deverá ser prestado à recuperação do aluno por componente curricular;
- XX. opinar sobre a auto-avaliação e replanejamento do trabalho do professor;
- XXI. decidir sobre a necessidade de revisão de textos, trabalhos destinados à avaliação, revisão das estruturas curriculares e outros.
- XXII. exercer as demais competências que lhe sejam previstas em lei e neste Regimento.

O Colegiado é regulamentado via Regimento e Resoluções institucionais.

### **2.13 TITULAÇÃO E FORMAÇÃO DO CORPO DOCENTE DE TUTORES DO CURSO**

Não se aplica.

### **2.14 EXPERIÊNCIA DO CORPO DE TUTORES EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA**

Não se aplica.

### **2.15 INTERAÇÃO ENTRE TUTORES, DOCENTES E COORDENADORES DE CURSO A DISTÂNCIA**

Não se aplica.

### **2.16 PRODUÇÃO CIENTÍFICA, CULTURAL, ARTÍSTICA OU TECNOLÓGICA**

No Curso de Medicina da FACENE/RN, os professores são estimulados a atividades de Iniciação científica, ao desenvolvimento de projetos de extensão através do NEIC – Núcleo Extensão e Iniciação científica, por meio de chamadas de editais anuais através do Programa de Iniciação Científica e Extensão (PROICE), além de organização de Mostras, Seminários, oficinas, congressos e eventos diversos.

As atividades relacionadas ao Núcleo de Arte e Cultura (NAC) também efetivam produtos culturais que se configuram como produção artística e cultural tanto para docentes quanto para discentes. Podendo ser realizados também Mostras, oficinas e congressos.

Todos os nossos eventos de cunho científico e encontros pedagógicos são certificados, com o objetivo de fomentar a participação e fortalecimento do currículo. Além disso, há um estímulo por parte da instituição com incentivos financeiros para apresentação de trabalhos científicos e participação em eventos, conforme já mencionado anteriormente. Com relação às produções, nossos professores são incentivados pela direção, coordenação de curso, coordenação acadêmica, coordenação do NEIC e para publicações tanto na revista da própria IES (Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança) que possui indexação e submissão gratuita; bem como em outras revistas de alcance nacional e internacional.

Produções técnicas e didático pedagógicas como produção de questões autorais, Procedimentos Operacionais Padronizados (POP), produção de instrumento avaliativo de OSCE, Rounds clínicos e Mini-Cex, produção de casos clínicos para atividades de pequenos grupos e produção de manuais, também são certificados como forma de incentivo e visando o fortalecimento curricular e contribuição docente com o desenvolvimento do currículo.

Além do que, aprovações e finalizações de pós-graduação a nível *stricto sensu*, além de publicações dos nossos docentes juntamente com nossos discentes são veiculados pelo nosso setor de marketing como forma de prestigiar e incentivar as produções científicas. Para aqueles docentes que estão nestas pós-graduações sempre é pensado em adaptações da carga horária e flexibilizações, dentro das possibilidades possíveis, no sentido de proporcionar o cumprimento das exigências do seu programa.

Todas as produções dos nossos docentes podem ser verificadas diretamente nos seus currículos disponíveis na secretaria da IES para consulta.

### **DIMENSÃO 3 – INFRAESTRUTURA**

A infraestrutura física acompanha o processo de desenvolvimento e expansão da FACENE/RN. As instalações, destinadas às atividades acadêmico-administrativas, são compatíveis com o número de usuários, contando com acústica, iluminação, ventilação e mobiliário adequados às atividades acadêmicas e pedagógicas. As instalações são adequadas às condições de acesso para pessoas com deficiências, sendo que os prédios contam com rampas e instalações sanitárias apropriadas.

O Campus Universitário da FACENE/RN está localizado em Mossoró – RN, na Avenida Presidente Dutra, nº 701, Alto de São Manoel, CEP: 59628-000. O acesso às suas instalações pode ser feito através da BR 304, na altura da subida do Alto de São Manoel, sentido Bairro Centro/ Alto de São Manoel ou através do girador do Bairro Liberdade II, sentido Alto de São Manoel. As possibilidades de acesso são fáceis nos dois sentidos: para o centro de Mossoró no sentido Campus, ou para a saída da cidade (sentido Natal) em direção ao Campus.

O PDI define políticas e programas que visam a melhoria contínua da infraestrutura e a projeção de aquisições futuras de novos equipamentos e *softwares*, de modo a manter laboratórios, salas de aulas e espaço administrativo sempre

atualizados. Os planos de metas anuais garantem os recursos necessários para o atendimento das prioridades.

A IES conta com serviço próprio para constante manutenção e conservação das instalações físicas e equipamentos; apoio logístico para o desenvolvimento das atividades acadêmicas, serviços de reserva e distribuição de equipamentos de informática, audiovisuais e multimídia, de organização e reprodução de materiais didáticos e transporte para as atividades de campo.

As edificações do centro de ensino da FACENE/RN facilitam e qualificam as atividades pedagógicas dos cursos. Os ambientes são climatizados e espaçosos, permitindo excelente acomodação e circulação dos estudantes. Os blocos em atividade reúnem beleza e funcionalidade, apresentando *layout* desenvolvido para oferecer todos os recursos necessários, viabilizar e facilitar a boa formação dos alunos.

De maneira geral, a FACENE/RN conta com quatro blocos de instalações físicas. Denominados de Bloco A, Bloco B, Bloco C e Bloco D. Esses blocos contam com infraestrutura acadêmica, pedagógica e administrativa tais como salas de aulas, coordenações, setores acadêmicos, laboratórios, secretarias, além de outros departamentos. Toda essa estrutura tem seu funcionamento descrito nos tópicos a seguir.

### **Salas de aula**

Todas as salas de aula estão implantadas de modo satisfatório e equipadas, segundo a finalidade didática, em termos de mobiliário e equipamentos específicos. As salas de aula atendem aos padrões de acessibilidade estabelecidos na Lei no 13.146/2015, artigo 3º, I, permitindo o uso e acesso de modo seguro e autônomo às pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, sendo alvo de avaliação periódica externa e interna. Diariamente são executados serviços de limpeza e manutenção, que colaboram na conservação dos móveis, pisos e recursos didáticos existentes.

No total, existem 44 (quarenta e quatro) salas de aulas na Facene/RN, sendo 20 (vinte) no bloco B, 13 (treze) no bloco C e 11 (onze) no bloco D. As salas de aula apresentam tamanhos variados para acomodar de forma confortável turmas com número diferentes de aluno, variando o tamanho de 54 a 141 m<sup>2</sup>. Sendo umasessas salas de aula, denominada sala de aula interativa e outra sala de aula dimensionada para metodologias ativas, denominada ambiente de metrologia ativas. A sala de aula interativa foi criada com intuito de utilizar a tecnologia como interface mediadora do

processo de ensino e aprendizagem. Para tanto foi construída uma estrutura de sala de aula com cadeiras anatômicas, quadro branco, computador, data show e com uma tela touch screen que permite um leque de opções para o uso de metodologias ativas, como lousa interativa, construção e utilização de quiz, puzzle entre outras possibilidades metodológicas.

Dispomos também da sala do futuro, um ambiente inovador, imersivo e que acompanha as tendências apontadas pelas principais evidências em educação, onde permite-se a realização de atividades de pequenos, médios e grandes grupos. Tem um layout diferenciado contendo móveis articulados que podem assumir conformações de duplas e grupos de diversos tamanhos. É composta por 6 televisões de 43 polegadas, 6 Conector Smart Wi-Fi EWS 301, 6 notebooks, 60 cadeiras móveis, 4 lousas móveis e sistema integrado a comando por inteligência artificial composto por: 1 IZY Connect Controle Remoto IR Smart, 1 Echo Show 15, 1 Interruptor Touch Smart EWS 1001. É um ambiente apropriado para utilização de metodologias ativas de diversas naturezas proporcionando um ensino inovador e eficiente.

O Ambiente de Metodologias Ativas dispõe de mobiliário adequado com mesas e cadeiras diferenciadas, para que o docente e discente possam aproveitar o máximo a flexibilidade de disposição que esse móveis podem oferecer, a fim de proporcionar uma melhor solução dos problemas dispostos durante o momento da metodologia ativa.

As salas da aula são equipadas com quadro branco, computador, datashow, tela de exposição e ar condicionado, possuem mesas e cadeiras em formato anatômico para garantir o conforto do aluno (destros e canhotos), além de uma luminosidade adequada para as práticas pedagógicas. O ambiente das salas de aulas da FACENE/RN também é coberto pela rede wi-fi da Instituição, possibilitando que a tecnologia, e os recursos online provenientes dela, também façam parte da diversidade pedagógica. Lembramos que todos os computadores contam com entrada USB para pen driver, HDMI e Internet com tecnologia Wi-Fi. As salas de aula são identificadas com numeração sequencial.

Como recurso exitoso e inovador as salas de aula são equipadas, quando necessário, com o objetivo de assegurar o acesso a recursos didáticos modernos, bem como a execução de metodologias ativas em qualquer ambiente da instituição. Existe cinco gabinete com rodas (dispositivo de transporte e recarga), equipado com 64 tablets Samsung, cada gabinete. Estes gabinetes possuem rodas, possibilita que os professores executem avaliações digitais em sala de aula, realizem testes, simulações, acessem materiais audiovisuais e em alta resolução de forma

individualizada, e adotem estratégias de metodologias ativas utilizando este recurso tecnológico.

### **Direção Geral da IES**

A Direção Geral conta com um espaço físico de 25 metros quadrados, com uma antessala de recepção e espera. Como nos demais ambientes institucionais, trata-se de instalações amplas e confortáveis, onde trabalham os Diretores institucionais. Nesse espaço são realizadas também, as reuniões do conselho superior institucional, o Conselho Técnico Administrativo-CTA e as reuniões de Diretoria.

O atendimento aos discentes ocorre mediante agendamento prévio realizado junto à Secretaria Geral, garantindo organização, privacidade e tempo adequado para a escuta e encaminhamento das demandas. Esse procedimento assegura que as solicitações dos discentes sejam acolhidas pela gestão superior de forma estruturada, resultando em orientações claras, respostas rápidas e encaminhamentos precisos.

### **Recursos Humanos**

O setor de RH da instituição conta com 14 metros quadrados. O acesso é livre para todos os funcionários durante seus horários de trabalho. O RH funciona das 08:00 às 22:00. Atua coordenando a administração de recursos humanos de toda a Instituição.

### **Secretaria Geral**

A Secretaria Geral/Acadêmica funciona das 07:30 às 22:00, possibilitando o atendimento aos alunos em todo o tempo de permanência na IES. Também conduz à Tesouraria da Instituição, que se comunica, ao mesmo tempo, com a Secretaria e a Direção.

A Secretaria conta com espaço destinado ao atendimento aos alunos e também ao docente. Além dos espaços para atendimento tem também espaço específico para os seus arquivos e o seu funcionamento administrativo, bem como a movimentação dos seus funcionários.

### **Núcleo Pedagógico de Ensino e Tecnologia (NUPETEC)**

Destinado ao atendimento de discentes, docentes e colaboradores, o NUPETEC conta com 80,85 metros quadrados e se presta aos serviços de tecnologia da informação e comunicação no processo de ensino-aprendizagem da IES. Além do

sistema possuir um sistema próprio de gerenciamento e planejamento docente, a plataforma nupetec. Em sua instação física localizada no térreo da instituição, conta com uma recepção, computadores e impressoras destinada aos docentes e colaboradores. Conta ainda com um estúdio próprio de gravação disponível para diversas atividades, além da sala de coordenação. No bloco B, o NUPETEC possui uma Sala de Apoio Tecnológico, local que ficam armazenados os gabinetes (“carrinhos”) com os tablets.

Comanda as ações de sistematização dos dados relativos às avaliações da aprendizagem; ao uso de estratégias informatizadas para a implementação das Unidades Curriculares; acompanhamento progressivo da formação do Banco de Questões Institucional; Coordenação da realização do Teste de Progresso semestral para todos os cursos da IES; Coordenação da realização das Provas Integradas; Atua na implementação das Metodologias Ativas, em adequação aos conteúdos de cada Unidade Curricular; Coordenação da produção/impressão de materiais didáticos e das avaliações de aprendizado.

Além disso, coordena as ações de supervisão e acompanhamento dos resultados pedagógicos e do perfil de produção docente, sistematizando os relatórios que retratam os dados alcançados e contribuem para a construção de evidências das suas práticas inovadoras e exitosas.

### **Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP)**

O Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP) da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró trata-se de espaço acadêmico voltado ao aperfeiçoamento e à excelência das ações pedagógicas. Para tanto, conta com uma equipe composta por psicóloga e psicopedagoga que promovem atividades que visam o favorecimento do processo de ensino e aprendizagem. Sobretudo, também conta com a participação de outros professores, que colaboram no planejamento e execução de atividades a serem desenvolvidas.

Este Núcleo proporciona, então, um ambiente para análise e melhoramento das relações acadêmicas cotidianas, tais como: processos envolvidos no ensino e na aprendizagem e questões afetivo-emocionais inerentes à condição humana e que, por conseguinte, interferem no processo de formação. O serviço oferecido por este setor está voltado para toda a comunidade acadêmica

É perceptível que o processo de aprendizagem na área da saúde, muitas vezes se torna árduo e doloroso, pois a demanda de informações dos cursos dessa

área, o convívio permanente com a dor e a morte geram conflitos emocionais, para os quais, geralmente, os discentes não estão preparados. Com o intuito de propor intervenções nesse processo e compreendendo que os conflitos pessoais por vezes influem no desempenho acadêmico, a área de atuação do NAP se divide em dois eixos:

- Apoio Psicopedagógico: objetiva-se neste atendimento identificar as dificuldades de aprendizagem do discente, avaliando o indivíduo enquanto aprendiz, ou seja, o sujeito e as variáveis que permeiam o processo de ensino-aprendizagem; bem como oferecer apoio didático-pedagógico aos docentes.
- Apoio Psicológico: visa oferecer à comunidade acadêmica atendimentos que proporcionem formas de lidar com as dificuldades que interferem no dia a dia, e que muitas vezes impedem de alcançar conquistas pessoais e profissionais. Destaca-se que esse suporte psicológico não é sinônimo de terapia; trata-se de escuta qualificada realizada pela psicóloga e, em casos de necessidade, há o encaminhamento para profissionais especializados.

### **Marketing e Relacionamento**

O setor intitulado de *Marketing e Relacionamento* tem como objetivo central solidificar o nome da empresa no mercado, levando sua marca diretamente para pessoas que buscam uma formação de qualidade através de estratégias e campanhas que tornem nossos serviços acessíveis e conhecidos para o seu público-alvo.

É responsável pela análise e escolha das ferramentas que ajudarão no alcance dos objetivos. Administramos todos os canais de comunicação (site, instagram, facebook, twitter, youtube, TV's locais/regionais, rádios e mídias impressas) da empresa. Participamos do planejamento, execução e divulgação das ações extensionistas. Firmamos parcerias com instituições educacionais, de saúde e Organizações Não-Governamentais - ONGS. Preparamos os materiais de mídia das ações externas e internas, divulgamos as conquistas acadêmicas/profissionais de nossos colaboradores, alunos e egressos, promovemos ações de conscientização através das mídias sociais e divulgamos eventos de interesse da comunidade acadêmica e público externo.

### **NAPED – Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente**

O NAPED, Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente, foi criado em consonância com os princípios e necessidades identificados pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE-RN, visando aprimorar as práticas educacionais e promover um ambiente propício ao crescimento pessoal e profissional de todos os docentes.

Compreendendo a necessidade de constante atualização das práticas pedagógicas em face das transformações sociais, econômicas e culturais, o NAPED se configura como um organismo essencial para fomentar o diálogo, compartilhar experiências e explorar novas abordagens do cenário educacional contemporâneo junto aos docentes.

Este órgão, concebido como um instrumento de acompanhamento, orientação, supervisão e avaliação das práticas pedagógicas na FACENE, congrega em seu cerne uma equipe multidisciplinar comprometida com o aprimoramento do processo de ensino-aprendizagem. O NAPED se estrutura em um modelo colegiado, liderado por um coordenador designado pela Direção Geral, e composto por representantes dos coordenadores de curso e do corpo docente, além de um professor psicopedagogo do Núcleo de Apoio Psicopedagógico - NAP.

Sua atuação se desdobra em múltiplas direções, abrangendo desde a organização de oficinas de capacitação docente até a realização de eventos educacionais voltados para o aprimoramento do corpo docente. Além disso, o NAPED se configura como um ponto de apoio para a resolução de dificuldades relacionadas ao processo de aprendizagem dos alunos, disponibilizando um canal de comunicação contínuo para o diálogo e a busca por soluções.

Em suma, o NAPED se erige como um pilar fundamental na promoção da qualidade do ensino superior, colaborando ativamente para o desenvolvimento do corpo docente e para a melhoria do processo de ensino-aprendizagem na FACENE-RN.

### **NAC – Núcleo de Arte e Cultura**

O NAC, Núcleo de Artes e Cultura da FACENE/RN, tem como objetivo promover o desenvolvimento e a valorização da cultura e das artes entre alunos, professores e colaboradores. Por meio de um espaço físico dedicado e estruturado, o

NAC busca criar um ambiente propício para o florescimento das expressões artísticas e culturais, integrando-as de forma inovadora ao processo de ensino-aprendizagem. Coordenando uma ampla gama de atividades culturais e artísticas, o NAC organiza eventos como exposições, performances, mostras de cinema, teatro, dança, literatura, pintura, escultura e música, enriquecendo assim a vida acadêmica da instituição. Além disso, o NAC fomenta a utilização de estratégias artísticas e culturais no desenvolvimento das disciplinas, promovendo a interdisciplinaridade e a integração de elementos culturais e artísticos nas Unidades Curriculares.

É crucial reconhecer a importância do ensino da cultura e das artes no contexto do ensino superior. Essa inclusão não apenas enriquece a experiência educacional, mas também desempenha um papel fundamental na formação de profissionais empáticos e humanizados. Ao explorar e apreciar diversas formas de expressão artística, os alunos desenvolvem habilidades de comunicação, pensamento crítico, criatividade e empatia, essenciais para enfrentar os desafios do mundo contemporâneo.

Através da supervisão e acompanhamento dos resultados culturais e artísticos, o NAC contribui para a construção de uma cultura acadêmica mais diversificada e inclusiva, sistematizando relatórios que evidenciam o impacto das atividades promovidas. Como um centro de excelência cultural, o NAC também se dedica à democratização do acesso à cultura e às artes na comunidade acadêmica, utilizando plataformas virtuais e estratégias de acessibilidade metodológica.

### **Comissão de Acessibilidade**

Desde sua fundação, a FACENE/RN tem como principal política o acolhimento e a inclusão de todas as pessoas. Neste sentido, e com a evolução institucional e das legislações vigentes, vem desde 2016 trabalhando, por meio de núcleos e comissões melhorias no sentido de tornar o ensino mais acessível para aquelas pessoas com deficiência.

Nesta perspectiva, considera-se pessoa com deficiência aquela que teve uma perda ou anormalidade de uma estrutura ou função de longo prazo, seja de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

É salutar compreender que este conceito difere para pessoas com mobilidade reduzida. Neste caso, são incluídas aquelas que não se enquadrando no conceito de pessoa com deficiência, tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentar-se, permanente ou temporariamente, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção.

No caso da deficiência, pode-se classificá-la de acordo com a natureza e/ou função atingida. Seguindo o Decreto nº 7.611/2011, que dispõe sobre o atendimento educacional especializado que trata no §2º do art. 5º sobre a estruturação de núcleos de acessibilidade nas instituições de educação superior visando eliminar barreiras físicas, de comunicação e de informação que restringem a participação e o desenvolvimento acadêmico e social de estudantes com deficiência e visando também o corpo técnico administrativo e docentes; a FACENE/RN instituiu por meio da RESOLUÇÃO CTA Nº 36, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2016; uma comissão de acessibilidade com o objetivo de reger todo o processo de inclusão da pessoa com deficiência dentro da IES. Descrito através do Plano de Garantia de Acessibilidade.

### **Ouvidoria**

A Ouvidoria da IES atende à comunidade acadêmica no encaminhamento das demandas, seja de alunos, professores, funcionários e/ou comunidade externa; interage com todos os setores das Faculdades com elevado índice de resolutividade. Possui mobiliário e aparelhagem (cadeira, birô, impressora, ramal telefônico, computadores interligados a Internet), iluminação e climatização adequados.

Funciona na defesa dos direitos individuais e coletivos dos discentes, e demais atores acadêmicos, proporcionando condições para o exercício da cidadania por um ensino de qualidade e a consequente formação profissional de excelência, com ética e humanização.

A Ouvidoria FACENE/RN está norteadada por um Plano de Ação atualizado a cada semestre letivo. Esse Plano contempla ações que vão da prestação de informações à mediação de conflitos junto à comunidade universitária e, ainda, à divulgação da Ouvidoria na sociedade em geral. O Plano tem como objetivos: Em relação à Ouvidoria: Torná-la mais dinâmica com a realização de ações inovadoras; intensificar sua integração com todas as instâncias da Faculdade; agilizar mais ainda o atendimento para dar respostas em tempo mais curto e manter diálogo permanente com as ouvidorias privadas e públicas. Em relação aos demandantes: prevenir o

aparecimento de conflitos; aliviar as tensões no âmbito interno e reduzir sempre e cada vez mais o nível de insatisfação.

Na prática o atendimento aos alunos por meios eletrônicos, através do e-mail [ouvidoria@facenemossoro.com.br](mailto:ouvidoria@facenemossoro.com.br), os têm possibilitado reclamar, criticar, solicitar, sugerir e elogiar. Cabe à Ouvidoria encaminhar as demandas (online) às pessoas e/ou setores acionados com recomendação de resposta em tempo hábil, sejam essas demandas de natureza pedagógica ou administrativa. No caso de atender aluno que decline ter dificuldades na aprendizagem ou de socialização é orientado a conhecer o NAP – Núcleo de Apoio Psicopedagógico da IES, com encaminhamento para o devido atendimento.

### **Comissão Própria de Avaliação**

A Comissão Própria de Avaliação (CPA) da FACENE/RN é instância atuante na IES, conforme preconizado pelo SINAES, desenvolvendo, aperfeiçoando e implementando estratégias de avaliação dos seus recursos e processos incluídos na sua oferta de serviços educacionais. Para tanto, age não só como locus de reflexão sobre os procedimentos de discussão e problematização dos serviços educacionais oferecidos pela IES, mas também trabalhando conjuntamente com outras instâncias, tanto nas análises de questões internas como de demandas oriundas de instâncias externas à Faculdade.

Nesse sentido, a CPA trabalha como uma comissão produtora, que gera informações precisas sobre a avaliação dos serviços educacionais oferecidos pela FACENE/RN à sua comunidade, identificando as suas fragilidades e trabalhando em prol da qualificação do ensino oferecido através dos seus cursos de graduação.

A Comissão Própria de Avaliação possui mobiliário, aparelhagem, iluminação e climatização adequados. O setor tem por finalidade contribuir, coordenar e monitorar as políticas de autoavaliação da instituição, sendo o agente de interlocução para propor estratégias e demandas, assim como, divulgar à comunidade as conquistas alcançadas.

### **Núcleo de Tecnologia da Informação**

O Núcleo de Tecnologia da Informação da IES atende à comunidade acadêmica no suporte às demandas relacionadas às tecnologias da informação. É o

setor responsável pela administração de todos os aspectos relacionados à informatização de dados institucionais. Gerencia todo o sistema de registro institucional, incluindo aspectos relacionados ao funcionamento da Secretaria Geral, da Biblioteca, do NUPETEC, CPA e demais setores institucionais.

Também é encarregado de todos os aspectos de utilização, aquisição e manutenção de recursos de Hardware e Software, bem como da fluência dos sistemas de redes integradas. Possui mobiliário, aparelhagem, iluminação e climatização adequadas para o funcionamento do setor.

### **FIES e PROUNI**

Ambiente com 13 metros quadrados, no qual se processam todas as operações dos programas de financiamento estudantil vigentes na IES. Funciona das 08:00 às 22:00 e permite o atendimento do próprio aluno da FACENE/RN e da comunidade. Para acessar as explicações sobre as suas possibilidades de bolsas de estudos/financiamentos os alunos contam, nesse setor, com funcionários capacitados para o seu esclarecimento e acompanhamento, a fim de viabilizar os seus propósitos.

### **Auditório de Habilidades Clínicas**

O Auditório de Habilidades Clínicas é o espaço físico reservado para a realização de apresentações e discussões relacionadas a situações clínicas. Foi construído a partir da ideia de que os alunos possam ser espectadores, bem como participantes ativos na discussão de situações mediadas por um professor e veiculadas por meio de um Software Interativo: o Body Interact.

O Body Interact é disponibilizado em um dispositivos de 65" polegadas, touch screen e funciona por meio da apresentação de um caso que é manejado de maneira interativa entre o professor, aluno e a tela. Cada caso tem definidas as competências e habilidades disponíveis e ao final do desenvolvimento do cenário simulado, o dispositivo fornece um debriefing com base nas principais diretrizes relacionadas ao caso.

O local comporta 40 pessoas e é organizado em formato semi-circular. Para utilização deste é necessária organização prévia do docente para operacionalizar o momento de discussão por meio da metodologia de simulação de alta complexidade. Utilizam esse espaço diversos módulos do curso de Medicina como: Processos

Morfofuncionais II, Saúde do Adulto I, II e III, além de Urgência e Emergência e Internato.

### **Laboratório de Informática**

Na FACENE/RN a comunidade acadêmica têm acesso aos equipamentos de informática no laboratório de informática onde é disponibilizado espaço apropriado para estudos individualizados e/ou em grupos. Além disso, os docentes possuem o acesso à internet gratuito diariamente, em todos os equipamentos de Informática, possuindo e-mail pessoal, disponibilizado pela Instituição.

Os docentes contam também com o acesso programado ao Laboratório de Informática, no qual estão disponíveis 56 notebooks, para uso em aulas e atividades de avaliação. Para utilização também em aulas e atividades avaliativas, a Faculdade também dispõe de 322 tablets adaptados às mais diversas estratégias de mobile learning and evaluation, que são organizados em carrinhos móveis, e estão disponíveis, segundo agendamento programado a todos os docentes. É disponibilizada rede Wi-Fi gratuita para uso irrestrito nas áreas comuns desta IES pela comunidade acadêmica, bem como de tomadas distribuídas estrategicamente em pontos de apoio para uso em atividades diversas.

### **3.1 - ESPAÇO DE TRABALHO PARA DOCENTES EM TEMPO INTEGRAL**

A FACENE/RN tem no Complexo de Apoio ao Ensino, pesquisa e extensão (CAEPE) um espaço que oferece o suporte para o desenvolvimento de estudo/ensino, projetos de extensão acadêmica e orientação didático pedagógica para os professores. Para isso, são disponibilizados gabinetes climatizados e equipados com mesas, cadeiras e acesso à internet, que oferecem condições ideais para o estudo, possuem recursos de tecnologias da informação e comunicação apropriados, garantem privacidade para o seu uso, para o atendimento a discentes e orientandos, e para a guarda de material e equipamentos pessoais com segurança.

Nesse ambiente os professores oferecem orientação didático-pedagógica (nos conteúdos ministrados em sala de aulas, para os alunos que necessitam de orientação individualizada) bem como orientam os estudantes em projetos de extensão acadêmica e iniciação científica e Trabalhos de Conclusão de Curso.

A sala de professor de tempo integral está localizado no térreo com 67,32 m<sup>2</sup>, viabiliza o trabalho docente, possui recursos de tecnologias de informação e comunicação apropriados, dispõe de apoio técnico-administrativo próprio, gabinetes individuais de estudo e planejamento de aulas bem como armários de uso com presença de fechadura. Os professores ainda dispõe no Núcleo de Extensão e Iniciação Científica de 9 (nove) cabines de estudo em grupo.

### **CAEPE - Complexo de Apoio ao Ensino, pesquisa e extensão**

Com uma área de 211,77 m<sup>2</sup>, o CAEPE, é um órgão suplementar da Facene/RN, de natureza interdisciplinar e com funções de ensino, iniciação Científica e extensão, acessível para toda a comunidade acadêmica. As principais atividades do CAEPE são as atividades de extensão, as orientações didático-pedagógicas, incluindo orientação de TCC, cursos especiais, eventos sociais e científicos, entre outros.

O CAEPE é um espaço dedicado ao atendimento direto aos discentes, oferecendo suporte pedagógico e acompanhamento acadêmico. No CAEPE, os alunos podem receber orientação individualizada dos professores sobre conteúdos das disciplinas, bem como acompanhamento em projetos de extensão, iniciação científica e trabalhos de conclusão de curso.

Para favorecer o estudo e o desenvolvimento de atividades em grupo, CAEPE dispõe de cabines de estudo coletivas, equipadas com recursos tecnológicos adequados e acesso à internet, garantindo privacidade e condições ideais de aprendizado. Esses ambientes proporcionam um espaço seguro e organizado, onde os discentes podem planejar estudos, discutir projetos e receber acompanhamento pedagógico personalizado. Além disso, o CAEPE abriga importantes coordenações que prestam atendimento direto aos estudantes: a Coordenação do Núcleo de Artes e Cultura (NAC), que acompanha projetos culturais e artísticos dos discentes; a Coordenação de Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC), que orienta discentes na elaboração de seus trabalhos; e o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), que oferece suporte e orientação aos discentes envolvidos em projetos de pesquisa científica, assegurando conformidade ética e metodológica.

Dessa forma, o CAEPE fortalece o vínculo entre discentes e docentes, garantindo acompanhamento contínuo, suporte acadêmico efetivo e incentivo à participação em atividades de extensão e pesquisa, configurando-se como um ponto estratégico de atendimento aos discentes dentro da instituição

### **NEIC – Núcleo de Extensão e Iniciação Científica**

Com uma área de 89 m<sup>2</sup>, o NEIC, é um órgão suplementar da FACENE/RN, de natureza interdisciplinar e com funções de ensino, iniciação Científica e extensão, acessível para toda a comunidade acadêmica. As principais atividades do NEIC são a tutoria, orientações didático-pedagógicas, incluindo orientação de TCC, cursos especiais, eventos sociais e científicos, entre outros.

Coordena a implementação e acompanhamento de todos os projetos de Iniciação Científica e de Extensão.

Os professores também utilizam as cabines no NEIC. Além disso, a IES disponibiliza confortável Sala de Professores. Nessas instalações, o espaço físico, os mobiliários e a aparelhagem são adequados para o número de usuários e o tipo de atividade. O

Os ambientes são climatizados, armários próprios, contando com iluminação, acústica e ventilação adequados ao seu uso nas atividades desenvolvidas pelos docentes da Instituição, nos períodos de trabalho que intermediam as atividades em sala de aula. É também, nesse espaço, onde se encontram gabinetes de trabalho destinados às atividades de planejamento dos docentes com tempo integral e também para docentes do Núcleo Docente Estruturante. espaço, onde se encontram gabinetes de trabalho destinados às atividades de planejamento dos docentes com tempo integral e também para docentes do Núcleo Docente Estruturante.

### **Acesso a Equipamentos de Informática pelos Docentes**

Na FACENE/RN os docentes têm acesso aos equipamentos de informática: nas salas de professores; nos laboratórios; na Biblioteca, onde é disponibilizado espaço apropriado para estudos individualizados e/ou em grupos. Além disso, os docentes possuem o acesso à internet gratuito diariamente, em todos os

equipamentos de Informática, possuindo *e-mail* pessoal, disponibilizado pela Instituição.

Os docentes contam também com o acesso programado ao Laboratório de Informática, no qual estão disponíveis 28 notebooks, para uso em aulas e atividades de avaliação. Para utilização também em aulas e atividades avaliativas, a Faculdade dispõe de 180 tabletes, que são organizados em carrinho móvel, e estão disponíveis, segundo agendamento programado a todos os docentes.

O Núcleo Pedagógico de Ensino e Tecnologia - NUPETEC juntamente ao NAPED atua coordenando todas as atividades realizadas através da inserção em plataformas e banco de dados virtuais e com análise e expansão de estratégias de acessibilidade metodológica para toda a comunidade acadêmica. Conta também com uma central de produção de materiais impressos para uso nas atividades pedagógicas, mediante agendamento estruturado, que dispõe de equipamentos de última geração.

### **3.2 - ESPAÇO DE TRABALHO PARA O COORDENADOR**

O curso de graduação em Medicina da FACENE/RN possui ambiente de trabalho para o desenvolvimento das funções pedagógicas e também administrativas do Coordenador do Curso. O espaço conta com uma recepção de atendimento a docentes e discentes, realizada por funcionários do corpo técnico-administrativo, que dão apoio e suporte às demandas da coordenação em tempo integral de funcionamento. Todos os ambientes são modernamente equipados de forma a garantir conforto e comodidade a todos.

A Coordenação de Medicina está inserida dentro do complexo estrutural das coordenações (Central de Coordenações de Cursos) e lança mão de atendimentos exclusivos e individuais, para alunos, professores e comunidade acadêmica, com equipamentos de informática, dispositivos para videoconferência, acesso à internet e rede *wi-fi*, bom dimensionamento, limpeza, iluminação, componente acústico, climatização, acessibilidade, conservação, comodidade e mobiliário adequados e possibilidades diversas para o atendimento ao aluno ou a grupos com privacidade.

O espaço de trabalho para o Coordenador viabiliza as ações acadêmico-administrativas, possui equipamentos adequados, atende às necessidades institucionais, permite o atendimento de indivíduos e grupos com

privacidade e dispõe de infraestrutura tecnológica diferenciada, que possibilita formas distintas de trabalho.

Além disso, a Central de Coordenações conta com dois assessores administrativos que trabalham em um espaço físico próprio (ambiente de recepção), com iluminação, acessibilidade, manutenção, mobiliário, telefone e equipamentos de informática (computadores e impressora), realizando o trabalho acadêmico/administrativo de suporte às Coordenações dos cursos, tanto em relação aos docentes quanto aos discentes.

### **3.3 - SALA COLETIVA DE PROFESSORES**

A FACENE/RN possui uma excelente sala coletivas de professores. Funciona com estrutura adequada à recepção dos docentes, planejamento e preparação das aulas e demais atividades, atendendo, plenamente, aos requisitos de dimensionamento, limpeza, iluminação, sonorização, climatização, acessibilidade, conservação, comodidade e mobiliário adequado.

A sala de descanso dos professores é coletiva e utilizada de maneira rotativa por professores. Este ambiente conta com 64 armários individuais para acomodação, conta também com 2 (dois) sofás grandes para descanso, 4 (quatro) poltronas, mesa grande com 8 (oito) cadeiras, um banheiro masculino, um banheiro feminino, uma mini cozinha com frigobar, microondas, gelágua e utensílios de cozinha. Ainda nesta sala os professores dispõem de televisão e jogos para atividade de lazer.

### **3.4 - SALAS DE AULA**

Todas as salas de aula do curso de graduação em Medicina estão implantadas de modo satisfatório e equipadas, segundo a finalidade didática, em termos de mobiliário e equipamentos específicos. Diariamente são executados serviços de limpeza e manutenção, que colaboram na conservação dos móveis, pisos e recursos didáticos existentes.

No total, existem 47 (quarenta e sete) salas de aulas na FACENE/RN, sendo 21 (vinte e uma) no bloco B, 13 (treze) no bloco C e 13 (treze) no bloco D. As salas são equipadas com quadro branco, computador, *datashow*, tela de exposição e ar condicionado. As salas possuem mesas e cadeiras em formato anatômico para garantir o conforto do aluno (destros e sinistros), além de uma luminosidade adequada para as práticas pedagógicas.

As salas de aula apresentam tamanhos variados para acomodar de forma confortável turmas com número diferentes de alunos, variando o tamanho de 54 a 141 m<sup>2</sup>. Sendo uma dessas salas de aula, denominada sala de aula interativa e outra sala de aula dimensionada para metodologias ativas, denominada ambiente de metrologia ativas.

As salas de aula são equipadas com são equipadas com quadro branco, computador, *datashow*, tela de exposição e ar condicionado, possuem mesas e cadeiras em formato anatômico para garantir o conforto do aluno (destros e canhotos), além de uma luminosidade adequada para as práticas pedagógicas.

O ambiente das salas de aulas da FACENE/RN também é coberto pela rede wi-fi da Instituição, possibilitando que a tecnologia, e os recursos online provenientes dela, também façam parte da diversidade pedagógica. Lembramos que todos os computadores contam com entrada USB para *pen driver*, *HDMI* e Internet com tecnologia *Wi-Fi*. As salas de aula são identificadas com numeração sequencial.

Como recurso exitoso e inovador as salas de aula são equipadas, quando necessário, com o objetivo de assegurar o acesso a recursos didáticos modernos, bem como a execução de metodologias ativas em qualquer ambiente da instituição. Existe cinco gabinete com rodas (dispositivo de transporte e recarga), equipado com 64 tablets Samsung, cada gabinete. Estes gabinetes possuem rodas, possibilitando que os professores executem avaliações digitais em sala de aula, realizem testes, simulações, acessem materiais audiovisuais e em alta resolução de forma individualizada, e adotem estratégias de metodologias ativas utilizando este recurso tecnológico.

O estudante poderá aprofundar o estudo relacionado aos assuntos abordados em sala de aula, interagir com os diversos professores, discutir e enviar tarefas em qualquer hora e lugar, bastando usar a conexão de internet para realizar seus estudos. Tudo isto, com o suporte da Plataforma MOODLE, que na nossa instituição recebeu a denominação de Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA).

Como salas de aula inovadoras a FACENE/RN conta com o Ambiente de Metodologias Ativas, o Auditório de Habilidades Clínicas , a Sala do Futuro e a Sala de aula interativa.

### **Ambiente de Metodologias Ativas**

O Ambiente de Metodologias Ativas dispõe de mobiliário adequado com mesas e cadeiras diferenciadas, para que o docente e discente possam aproveitar ao máximo a flexibilidade de disposição que esse móveis podem oferecer, a fim de proporcionar uma melhor solução dos problemas dispostos durante o momento da metodologia ativa.

### **Auditório de Habilidades Clínicas**

O Auditório de Habilidades Clínicas atende os cursos de: Medicina, Farmácia, Biomedicina, Fisioterapia, Enfermagem e Odontologia. Neste ambiente, está disponível uma mesa interativa com o *Body Interact*, sendo este um software simulador de paciente virtual com respostas fisiológicas em tempo real que permite interação individual ou em equipe (Figuras 5 e 6).

Assim, consiste em uma nova abordagem de ensino aos estudantes para treinar o raciocínio clínico e melhorar as tomadas de decisão em menor tempo. Todas as decisões tomadas durante o desafio são registradas para posterior análise do professor e dos próprios alunos.

### **Sala do futuro**

A sala do futuro é um ambiente inovador, imersivo e que acompanha as tendências apontadas pelas principais evidências em educação, onde permite-se a realização de atividades de pequenos, médios e grandes grupos. Tem um layout diferenciado contendo móveis articulados que podem assumir conformações de duplas e grupos de diversos tamanhos. É composta por 6 televisões de 43 polegadas, 6 Conector Smart Wi-Fi EWS 301, 6 notebooks, 60 cadeiras móveis, 4 lousas móveis e sistema integrado a comando por inteligência artificial composto por: 1 *IZY Connect* Controle Remoto IR Smart, 1 *Echo Show* 15, 1 *Interruptor Touch*

*Smart EWS 1001*. É um ambiente apropriado para utilização de metodologias ativas de diversas naturezas proporcionando um ensino inovador e eficiente.

### **Sala interativa**

A sala de aula interativa foi criada com intuito de utilizar a tecnologia como interface mediadora do processo de ensino e aprendizagem. Para tanto foi construída uma estrutura de sala de aula com cadeiras anatômicas, quadro branco, computador, data show e com uma tela touch screen que permite um leque de opções para o uso de metodologias ativas, como lousa interativa, construção e utilização de quiz, puzzle entre outras possibilidades metodológicas.

### **3.5 - ACESSO DOS ALUNOS A EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA**

A Instituição dispõe de um conjunto interligado de recursos de informática disponíveis para a comunidade acadêmica, distribuídos em dois laboratórios. O Laboratório de Informática I e conta com 56 (cinquenta e seis) computadores, disponíveis em tempo integral para consultas ao acervo, ao portal do aluno, pesquisas, formatações e outras atividades acadêmicas.

Os Laboratórios de Informática constituem-se em importantes espaços de vivência e trabalho para a comunidade acadêmica, pela disponibilidade de recursos modernos e atualizados e a disponibilidade de acesso ilimitado às redes científicas nacionais e internacionais. Atendem às necessidades institucionais e do curso em relação à disponibilidade de equipamentos, ao conforto, à estabilidade e velocidade de acesso à internet, à rede sem fio e à adequação do espaço físico, possui *hardware* e *software* atualizados e passa por avaliação periódica de sua adequação, qualidade e pertinência.

Seus recursos, como descrito anteriormente, têm sido utilizados para pesquisa pelos diversos atores institucionais, para digitação e formatação de trabalhos científicos. Atualmente é peça indispensável para se ministrar os conteúdos relacionados a conhecimentos de bioestatística, epidemiologia e informática aplicada à saúde.

Para utilização também em aulas e atividades avaliativas, a Faculdade também dispõe de 322 tablets adaptados às mais diversas estratégias de mobile learning and evaluation, que são organizados em carrinhos móveis, e estão

disponíveis, segundo agendamento programado a todos os docentes e discentes. É disponibilizada rede Wi-Fi gratuita para uso irrestrito nas áreas comuns desta IES pela comunidade acadêmica, bem como de tomadas distribuídas estrategicamente em pontos de apoio para uso em atividades diversas.

### **3.6 - BIBLIOGRAFIA BÁSICA POR UNIDADE CURRICULAR (UC)**

O acervo físico está tombado e informatizado, o virtual possui contrato que garante o acesso ininterrupto pelos usuários e ambos estão registrados em nome da IES. O acervo da bibliografia básica é adequado em relação às unidades curriculares e aos conteúdos descritos no PPC e está atualizado, considerando a natureza das UC. Da mesma forma, está referendado por relatório de adequação, assinado pelo NDE, comprovando a compatibilidade, em cada bibliografia básica da UC, entre o número de vagas autorizadas, dispõe de uma estrutura pensada para favorecer ao seu usuário, um ambiente confortável, climatizado, com iluminação artificial, de modo a propiciar um espaço físico ideal para as suas atividades (do próprio curso e de outros que utilizem os títulos) e a quantidade de exemplares por título (ou assinatura de acesso) disponível no acervo.

Nos casos dos títulos virtuais, há garantia de acesso físico na IES, com instalações e recursos tecnológicos que atendem à demanda e à oferta ininterrupta via internet, bem como de ferramentas de acessibilidade e de soluções de apoio à leitura, estudo e aprendizagem. O acervo possui exemplares e assinatura de acesso virtual (Portal de Periódicos CAPES), de periódicos especializados que suplementam o conteúdo administrado nas UC. O acervo é gerenciado de modo a atualizar a quantidade de exemplares e/ou assinaturas de acesso mais demandadas, sendo adotado plano de contingência para a garantia do acesso e do serviço.

A Biblioteca Sant'Ana, pertencente às Instituições Nova Esperança, está diretamente vinculada à sua Diretoria e se constitui no órgão central de suporte aos planos e programas acadêmicos dessa Instituição, de estímulo ao ensino, à extensão e à pesquisa bibliográfica, científica e tecnológica.

Para cumprir a sua missão de promover o acesso, a recuperação e a transferência de informações para toda a comunidade universitária e geral, de forma ágil, atualizada e qualificada, visando contribuir para a formação profissional integral do cidadão, e desta forma colaborar com o desenvolvimento científico, tecnológico e cultural da sociedade, a Biblioteca possui estrutura física adequada, acervo de livros,

periódicos e multimeios atualizados, acesso à internet e base de dados, além de oferecer vários serviços e moderno sistema automatizado de gerenciamento de bibliotecas.

A área da biblioteca constitui-se no laboratório de informática com 40,7 m<sup>2</sup>; sala de estudos em grupo e pesquisa com 56,51 m<sup>2</sup>; cabines de estudo com 26,38 m<sup>2</sup>; sala de consultas com 79,86 m<sup>2</sup>; hall da biblioteca com 64,51 m<sup>2</sup> e o acervo com 139,31 m<sup>2</sup> quadrados abrigando a sala do acervo geral, seção de multimeios, periódicos e livros de consulta, laboratório de informática e cabines para estudo em grupo ou individual.

São 14 cabines individuais, com cadeias acolchoadas e 3 computadores; 7 cabines para estudo em grupo e tutoria com mesas redondas, quadradas, cadeiras acolchoadas, quadro branco e 3 computadores; 6 mesas quadradas, no acervo, com 2 cadeias cada; 9 mesas redondas, na sala de consulta, com 4 cadeiras cada e 8 mesas de estudo em grupo sendo 5 redondas e 3 quadradas, tendo 4 computadores na sala de estudo em grupo e pesquisa. O laboratório de informática, como descrito anteriormente, representa mais um recurso de pesquisa para o aluno contendo 29 notebooks, 1 computador, 1 data show e 1 quadro branco.

A área destinada ao acervo constitui um espaço amplo, que também aloja uma área para estudo. Todos os móveis e equipamentos possibilitam o bem-estar da comunidade acadêmica.

O acervo da Biblioteca da FACENE/RN tem sido progressivamente aumentado, valorizado e atualizado, considerando a intenção em oferecer aos alunos um serviço de qualidade e que possa ser instrumento balizador em sua formação profissional. São adquiridos novos livros a cada semestre que se inicia, obedecendo aos critérios da Política de Desenvolvimento de Coleções. Atualmente, seu acervo é composto por cerca de 15.126 livros físicos e mais de 12 mil ebooks pela biblioteca virtual "Minha Biblioteca", ao qual temos assinatura; tendo também, o Repositório Acadêmico, desenvolver pelo Núcleo de Tecnologia da Instituição que abarca todas as produções institucionais. Ademais, fazemos a assinatura da plataforma UpToDate que disponibiliza acesso a diversos casos clínicos, baseado em evidência.

A seção de periódicos é composta por revistas científicas nacionais e internacionais, jornais e revistas não científicas. **O acervo de periódicos contém aproximadamente 60 títulos de periódicos, contendo ao total 1731 exemplares e 3 títulos de jornais.** Alguns dos periódicos científicos disponibilizam o seu acesso digital online.

Em seus terminais e no laboratório de informática, é possibilitado ao aluno o acesso às seguintes bases de dados:

- Portal CAPES;
- BIREME - Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde;
- LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde;
- MEDLINE - Literatura Internacional em Ciências da Saúde;
- COCHRANE - Revisões Sistemáticas da Colaboração Cochrane;
- SciELO - Scientific Electronic Library Online;
- Catálogo de Revistas da Biblioteca Virtual de Saúde Pública;
- PUBLISES – Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo;
- ADOLEC - Saúde na Adolescência;
- BBO - Bibliografia Brasileira de Odontologia;
- BDEF - Base de Dados de Enfermagem;
- DESASTRES - Acervo do Centro de Documentação de Desastres;
- HISA - História da Saúde Pública na América Latina e Caribe;
- HOMEINDEX - Bibliografia Brasileira de Homeopatia;
- LEYES - Legislação Básica de Saúde da América Latina e Caribe;
- MEDCARIB - Literatura do Caribe em Ciências da Saúde;
- REPIDISCA - Literatura em Engenharia Sanitária e Ciências do Ambiente;
- Banco de Teses de Psiquiatria – Escola Paulista de Medicina;
- NLM - Base de referência bibliográfica internacional na área de Ciências da Saúde;
- Saber- Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP;
- Dedalus - Banco de Dados Bibliográficos da USP;
- Prossiga - Base de dados brasileiras nas diversas áreas do conhecimento;
- Eric - Base de dados internacional com referências bibliográficas e resumos na área de educação.
- Findarticles - Base de dados contendo mais de 3 milhões de artigos nas diversas áreas do conhecimento;
- Ingenta - Base contendo, referência bibliográfica, resumo e textos completos de cerca de 20.000 publicações nas diversas áreas do conhecimento;
- BDTD - Biblioteca Digital de Teses e Dissertações, disponível através do IBICT.

Visando a uma melhor qualidade na prestação de seu papel, a Biblioteca disponibiliza, de forma ágil, seus produtos e serviços, objetivando, com qualidade, a satisfação de seus usuários. Através da adoção de uma política de atualização e expansão do acervo, foi possível estabelecer e implementar diretrizes para aquisição de novos títulos, de maneira técnica e sob critérios acadêmicos, atendendo, assim, às áreas de ensino, pesquisa e extensão. Para a aquisição de novos títulos, é adotada a seguinte sistemática:

- Identificação de novos títulos referentes à bibliografia básica das disciplinas do Curso;
- Renovação sistemática das assinaturas de periódicos;
- Identificação de títulos inexistentes ou com número insuficiente de exemplares;
- Indicação de novos livros, assinatura de periódicos técnicos pelos professores;
- Indicação de novos livros pelos discentes;
- Relação para compra (considerando-se, entretanto, que alguns títulos não estão mais sendo editados, procedem-se às substituições através de novas indicações dos professores);
- Aquisição de, pelo menos, 1 exemplar de cada título da bibliografia básica, por grupo de 4 alunos.

A organização do acervo é feita de acordo com a CDU (Classificação Decimal Universal), juntamente com o número de Cutter, que forma o número de chamadas que permite a organização e, posteriormente, a busca dos livros nas estantes. O acesso aos seus documentos é facilitado pelo Sistema de Biblioteca Book Web que, em seus terminais de consulta, permite aos usuários obter informações sobre a existência dos documentos, sua localização e disponibilidade para empréstimo. A busca informacional pode ser feita com os dados como nome do autor, título e/ou assunto.

Os funcionários da Biblioteca estão aptos a prestar informações referentes a todos os serviços e produtos fornecidos por ela. É oferecida a orientação para normalização de trabalhos acadêmicos com base na ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas) e a AACR2 (Código de Catalogação Anglo-Americano).

A Biblioteca participa do Programa de Comutação Bibliográfica – COMUT e do SCAD - Serviço Cooperativo de Acesso ao Documento da Biblioteca Virtual em Saúde, que permite o acesso a documentos (através de cópias de artigos de revistas

técnico-científicas, teses e anais de congressos), exclusivamente, para fins acadêmicos e de pesquisa.

A equipe de trabalho é dividida entre os três turnos, com carga horária de oito horas diárias. São nove funcionários ao todo, sendo uma bibliotecária, seis auxiliares de biblioteca e dois jovens aprendizes, que auxiliam em todos os procedimentos bibliotecários. Durante o período letivo, a Biblioteca funciona de segunda a sexta, das 07:00h às 22:00h, e aos sábados, das 07:00h às 13:00h, ou seja, em todo horário em que a Faculdade estiver mantendo alguma atividade, a Biblioteca estará aberta para oferecer os seus serviços.

### **Acervo físico tombado e informatizado**

O sistema utilizado para a informatização da Biblioteca é o *Bookweb*, sistema utilizado no cadastro de materiais, geração de etiquetas e capas, empréstimo, devolução, reserva e emissão de relatórios. Também utilizamos do sistema *on-line*, no qual o usuário realiza a renovação dos livros que estão emprestados no seu nome e faz a reserva dos títulos desejados na sua própria casa, não sendo necessário realizar a renovação e a reserva no ambiente da Biblioteca. **O acervo virtual possui contrato que garante o acesso ininterrupto pelos usuários.**

### **Exemplares ou assinaturas de acesso virtual e de periódicos especializados**

O acesso a esses materiais é feito através do Portal da Capes, em todos os terminais localizados na biblioteca e também, no laboratório de informática e nos demais terminais da FACENE/RN. As bases de dados do Portal da Capes configuram uma biblioteca virtual que reúne e disponibiliza a instituições de ensino e pesquisa no Brasil o melhor da produção científica internacional. Oferece acesso a textos completos disponíveis em mais de 38 mil publicações periódicas, internacionais e nacionais e a diversas bases de dados que reúnem desde referências e resumos de trabalhos acadêmicos e científicos até normas técnicas, patentes, teses e dissertações, dentre outros tipos de materiais, cobrindo todas as áreas do conhecimento. Inclui também uma seleção de importantes fontes de informação científica e tecnológica de acesso gratuito na web.

O acervo da bibliografia básica é adequado em relação às unidades curriculares e aos conteúdos descritos no PPC e está atualizado, considerando a natureza da UC.

O **acervo da bibliografia básica é composto por no mínimo 3 (três) títulos por unidade curricular**, sendo adequado em relação às unidades curriculares e aos conteúdos descritos no PPC e está atualizado, considerando a natureza das unidades curriculares. Da mesma forma, **está referendado por ata do NDE**, comprovando a compatibilidade, em cada bibliografia básica da unidade curricular, entre o número de vagas autorizadas (do próprio curso e de outros que utilizem os títulos) e a quantidade de exemplares por título (ou assinatura de acesso) disponível no acervo.

Conforme preconizado, o NDE do curso emite relatório de adequação, comprovando a compatibilidade, em cada bibliografia básica da unidade curricular, porque o objetivo geral da Política de Desenvolvimento de Coleção da Biblioteca é gerir os recursos informacionais disponíveis com base nas orientações e diretrizes estabelecidas pelo NDE e pelo PPC do curso de Medicina da FACENE/RN e, em consonância com as necessidades informativas dos usuários: professores, alunos, unidades administrativas, comunidade de egressos e pesquisadores externos. O acervo possui exemplares, ou assinaturas de acesso virtual, de periódicos especializados que suplementam o conteúdo administrado nas unidades curriculares. Além disso, possuímos a assinatura da biblioteca digital E-volution que contém livros digitais nas áreas de ciência, de tecnologia e da saúde. Os alunos possuem acesso remoto, podendo ler livros online, através de computador, tablets e smartphones, podendo também, baixar alguns livros para ler off-line.

O acervo é gerenciado de modo a atualizar a quantidade de exemplares e/ou assinaturas de acesso mais demandadas. Adota-se plano de contingência/plano de desenvolvimento de coleções para a garantia do acesso e do serviço. Visando a uma melhor qualidade na prestação de seu papel, a Biblioteca disponibiliza, de forma ágil, seus produtos e serviços, objetivando, com qualidade, a satisfação de seus usuários. Através da adoção de uma política de atualização e expansão do acervo, foi possível estabelecer e implementar diretrizes para aquisição de novos títulos, de maneira técnica e sob critérios acadêmicos, atendendo, assim, às áreas de ensino e extensão.

A Política de Desenvolvimento de Coleção (PDC) da Biblioteca da IES visa estabelecer os critérios para formação e atualização do acervo, possibilitando

aquisições de materiais que atendam às demandas docentes, discentes e usuários em geral, sempre com base nas orientações e diretrizes estabelecidas pelo NDE e pelo PPC do curso e de acordo com as necessidades dos alunos e professores da IES.

Para além disso, existe a assinatura institucional da Up to Date, já explicado acima.

### **As ações exitosas**

- Capacitação para as normas da ABNT, voltado para a comunidade acadêmica;
- Capacitação permanente dos funcionários da Biblioteca;
- Capacitação no Acesso às Fontes de Informação da BVS;
- Semana de Conscientização: Biblioteca Patrimônio Nosso;
- Profissionais de Saúde Atualizados;
- Sarau literário;
- Semana do livro e da biblioteca.

### **Ementas - Bibliografias Básicas - Bibliografias Complementares**

<b>PRIMEIRO SEMESTRE</b>
<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b> Processos Morfo-funcionais I
<b>CARGA HORÁRIA:</b> 400 horas
<b>EMENTA:</b> Estudo da morfologia e fisiologia celular, assim como seus métodos de estudo. Estudo da organização e funcionamento das macromoléculas. compreensão dos princípios da vida através dos mecanismos celulares dos mais diversos, desde à origem até a evolução. Descrição da organização, diferenciação, metabolismo e fisiologia celular. Estudo dos tecidos em geral. Técnicas histológicas. Identificação, descrição, morfologia, classificação e caracterização dos tecidos: epitelial de revestimento, glandular, conjuntivo (propriamente dito, cartilaginoso, ósseo), muscular e nervoso. Morfologia e histofisiologia dos órgãos dos sistemas: endócrino, trato genital masculino e feminino, sistema nervoso e sensorial (olho e orelha). Estudo fisiológico e hormonal do ciclo menstrual e da

concepção. Desenvolvimento embriológico humano, reprodução e as fases de desenvolvimento do conceito, e defeitos congênitos. Formação do indivíduo em suas esferas pré-embrionárias, embrionárias, gametogênese e a formação de órgãos e sistemas urogenital, muscular, esquelético e membros. Estudo da estrutura e função dos cromossomos e genes. Padrões de herança. Diagnóstico pré-natal. Aspectos legais, éticos e sociais das pesquisas genéticas. Ação Gênica, DNA Recombinante e aplicação na área da saúde. Técnicas moleculares clinicamente relevantes. Bioeletricidade. Estudo dos sistemas muscular e seu mecanismo de contração. Glândulas, e hormônios do sistema reprodutor. Fisiologia fetal e neonatal, com suas respectivas regulações. Introdução a Bioquímica e classes de biomoléculas. Conhecimentos da anatomia humana dos sistemas reprodutor, muscular e nervoso. Estudo teórico com aulas expositivas e atividades práticas. Estudo de peças anatômicas humanas desenvolvendo a capacidade de entendimento dos planos corpóreos e a relação Anátomo-topográfica dos órgãos que compõem os sistemas orgânicos. A etiologia, patogênese e fisiopatologia das principais doenças celulares mitocôndrias lisossômicas, das doenças metabólicas e patologias reprodutivas, das principais doenças do sistema nervoso (neurológicas e neuromusculares), e das principais doenças ósseas, musculares e do movimento.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

1. HALL, J. E.; GUYTON, A. C. **Tratado de fisiologia médica**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
2. TORTORA, G. J. **Princípios de anatomia e fisiologia**. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.
3. ALBERTS, B. et al. **Biologia molecular da célula**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
4. DE ROBERTIS, E. M.; HIB, J. **De Robertis: biologia celular e molecular**. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024.
5. MOURÃO J.; ALBERTO C. **Biofísica conceitual**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
6. GARCIA, E. A. C. **Biofísica**. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2015.
7. NELSON, D. L.; COX, M. M. **Lehninger: princípios de bioquímica**. 8. ed. São Paulo: Sarvier, 2022.
8. MURRAY, R. K.; GRANNER, D. K.; RODWELL, V. W. **Harper: bioquímica ilustrada**.

31. ed. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, 2021.
9. COMPRI-NARDY, M. B.; STELLA, M. B.; OLIVEIRA, C. **Práticas de Laboratório de Bioquímica e Biofísica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
10. GARCIA, S. M. L. **Embriologia**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
11. MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, M. G. **Embriologia básica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022.
12. GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. **Atlas colorido de histologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. Temos na biblioteca virtual
13. JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia básica**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
14. MOORE, K. L. **Anatomia orientada para a clínica**. 9.ed. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2024.
15. PAULSEN, F.; WASCHKE, J. **Sobotta: atlas de anatomia humana**. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. 3v.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. AIRES, M. de M. **Fisiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
2. CARVALHO, H. F.; RECCO-PIMENTEL, S. M. **A Célula**. 4. ed. São Paulo: Manole, 2019.
3. SANCHES, J. A G.; NARDY, M. B. C.; STELLA, M. B. **Bases da Bioquímica e Tópicos de Biofísica - Um Marco Inicial**. 2. ed. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2021.
4. VOET, D. **Fundamentos de bioquímica**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
5. GRIFFITHS, A. J. F. et al. **Introdução a genética**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
6. MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, M. G. **Embriologia clínica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.
7. GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. **Histologia essencial**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

8. NETTER, F. H. **Atlas de anatomia humana**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.
9. DRAKE, R. L.; VOGL, A W.; MITCHELL, A. W. M. **Gray - Anatomia Clínica para Estudantes**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.
10. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.

### PRIMEIRO SEMESTRE

**COMPONENTE CURRICULAR:** Introdução às Práticas Hospitalares - IPH

**CARGA HORÁRIA:** 40 horas

Desenvolvimento de conhecimentos relativos a procedimentos básicos em saúde necessários ao desenvolvimento do atendimento médico sem riscos para os usuários assistidos, com o objetivo de preparar o aluno a dar assistência básica de saúde nas unidades básicas de saúde e hospitais. Princípios da técnica asséptica e de esterilização de materiais e instrumental, medidas de biossegurança e prevenção de infecção hospitalar. Estudo das técnicas de saúde, especificamente, da enfermagem, para o atendimento às necessidades humanas básicas afetadas, observando os princípios científicos para promoção, proteção e recuperação da saúde do cliente.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

1. PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
2. PERRY, Anne G. **Perry & Potter Guia Completo de Procedimentos e Competências de Enfermagem**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021..
3. SENN, N. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado PHTLS: básico**. 9.ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

1. PAULA, M. de F. C. et. al. **Semiologia e semiotécnica da enfermagem**. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017
2. PIRES, M.T. B. **Erazo: manual de urgências em pronto socorro**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
3. NETTINA, S. M. **Prática de enfermagem**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara

Koogan, 2016.

4. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>. Acesso: contrato em vigência.

### PRIMEIRO SEMESTRE

**COMPONENTE CURRICULAR:** Fundamentos Científicos da Medicina I - FCM I

**CARGA HORÁRIA:** 60 horas

**EMENTA:** Caracterizar os diferentes tipos de estudos científicos na área de saúde em relação às suas limitações, melhor aplicação, adequação aos seus objetivos e à qualidade das evidências que apresentam. Interpretar e aplicar adequadamente os conceitos de: medidas de tendência central e variabilidade, significância estatística, teste de hipótese, intervalo de confiança, além de sensibilidade, especificidade, valor preditivo, medidas de associações de variáveis. Conhecer a estrutura e a organização dos trabalhos científicos, bem como identificar os princípios metodológicos dos diferentes tipos de estudos. Avaliar os artigos científicos atrelados a problemas elaborados com casos clínicos, segundo roteiros de avaliação de estudos sobre diagnóstico, causalidade, prognóstico, terapêutica, prevenção, revisão sistemática e guias de conduta. Conceito, utilização e prática para utilização de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC's).

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

1. CALLEGARI-JACQUES, SIDIA M. **Bioestatística: princípios e aplicações**. ed. Porto Alegre, Artmed, 2007.
2. MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2022.
3. VIEIRA, S. **Introdução à Bioestatística**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

1. VIEIRA, S.; HOSSNE, W. S. **Metodologia científica para área da saúde**. 3. ed. São Paulo: Campus, 2021.
2. MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia Científica**. 8. ed. Barueri: Grupo GEN, 2022.
3. GLANTZ, S. A. **Princípios de bioestatística**. Porto Alegre: Grupo A, 2014.
4. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.

PRIMEIRO  
SEMESTRE

**COMPONENTE CURRICULAR:** Integração Saúde, Ensino e Comunidade I

**CARGA HORÁRIA:** 100h

**EMENTA:** Introdução aos conceitos de saúde coletiva, medicina social e antropologia da saúde; paradigmas do processo saúde-doença; origens, formação, consolidação e dinâmicas dos sistemas de saúde no Brasil e no mundo; histórico das políticas de saúde pública no Brasil; Reforma Sanitária e consolidação do SUS; Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde; Leis Orgânicas de Saúde (8080/90 e 8142/90); Formatação da Atenção Básica, Unidades Básicas de Saúde e Estratégia de Saúde da Família. Em sua prática extensiva: reconhecimento de Unidades Básicas de Saúde, sua estrutura, hierarquias, estratégias e organizações; Territorialização, mapeamento dos pontos críticos, pontos de apoio e perfil epidemiológico dos usuários; Elencar necessidades coletivas da população e determinantes sociais; Realização de ação de educação em saúde com a população; Visita domiciliar e elaboração de plano de cuidado.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. SOLHA, R. K. de T. **Sistema Único de Saúde - Componentes, Diretrizes e Políticas Públicas**. São Paulo: Editora Saraiva, 2014.
2. PAIM, J.S; FILHO, N.A. **Saúde Coletiva: teoria e prática**. 2.ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2023.
3. OHARA, E. C. C.; SAITO, R. X. de S. S. **Saúde da família: considerações teóricas e aplicabilidade**. 3. ed. São Paulo: Martinari, 2014.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Epidemiologia & saúde**. 8.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018
2. SOLHA, R. K. de T. **Saúde coletiva para iniciantes: políticas e práticas profissionais**. 2. ed. São Paulo: Érica, 2014.
3. HELMAN, C. **Cultura, saúde e doença**. 5. ed. Porto Alegre: Editora Penso, 2009.
4. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.  
Acesso: contrato em vigência

**SEGUNDO SEMESTRE**

**COMPONENTE CURRICULAR:** Processos Morfo-funcionais II

**CARGA HORÁRIA:** 360 horas

**EMENTA:**

Estudo da formação e desenvolvimento dos órgãos, bem como dos sistemas que compõem a agamogênese definitiva. Formação das cavidades do corpo, mesentérios e diafragma. Desenvolvimento dos sistemas cardiovascular, respiratório, digestório e excretor, incluindo suas respectivas malformações. Estudo da anatomia humana topográfica, incluindo as regiões do pescoço e do tronco (tórax e abdome). Descrição dos planos corpóreos e a relação anátomo-topográfica dos órgãos que compõem os sistemas circulatório, respiratório, digestório e excretor. Morfologia e histofisiologia dos órgãos dos sistemas: cardiovascular, respiratório, digestório e excretor, e seus anexos. Biofísica aplicada à circulação (hemodinâmica), à função respiratória e renal. Metabolismo e integração existente entre as diversas rotas metabólicas do anabolismo e do catabolismo, evidenciando a regulação endócrina dos processos de degradação, utilização e biossíntese de glicose, ácidos graxos e aminoácidos com enfoque clínico, alterações patológicas e diagnóstico laboratorial. Fisiologia, regulação e fisiopatologia dos sistemas cardiovascular, respiratório, digestório e excretor.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. GUYTON, A. C.; HALL, J. E & amp; HALL, M. E. **Tratado de fisiologia médica**. 14<sup>a</sup> ed. GEN Guanabara Koogan, 2021.
2. SILVERTHORN. D. U. **Fisiologia Humana: Uma Abordagem Integrada**. 7<sup>a</sup> ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
3. TORTORA, G. J. **Princípios de anatomia e fisiologia**. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.
4. PAULSEN, F.; WASCHKE, J. **Sobotta: atlas de anatomia humana**. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. 3v.
5. MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, M. G. **Embriologia básica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022.
6. MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, M. G. **Embriologia clínica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2023.

7. JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia básica: texto e atlas**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.
8. ROSS, M. H.; PAWLINA, W. **Histologia: texto e atlas, correlações com Biologia celular e molecular**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
9. NELSON, D. L.; COX, M. M. **Lehninger: princípios de bioquímica**. 8. ed. São Paulo: Sarvier, 2022
10. MURRAY, R. K.; GRANNER, D. K.; RODWELL, V. W. **Harper: bioquímica ilustrada**. 31. ed. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, 2021.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>. Acesso contrato em vigência.
2. BARRETT, K. E.; BARMAN, S. M.; SCOTT, B. **Fisiologia médica de Ganong**. 24. ed. Rio de Janeiro: Mcgraw-Hill Interamericana, 2014.
3. MOORE, K. L. **Anatomia orientada para a clínica**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024.
4. COCHARD, L. R. **Netter atlas de embriologia humana**. 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.
5. KIERSZENBAUM, Abraham L. **Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia**. 5.ed. Rio De Janeiro: Elsevier Science - Contents Direct, 2021.
6. DEVLIN, T. M. (Coord.) **Manual de bioquímica com correlações clínicas**. 7.ed. Rio de Janeiro: Blucher, 2011.

**SEGUNDO SEMESTRE**

**COMPONENTE CURRICULAR:** Correlação Anátomo-Clínicas I - CAC I

**CARGA HORÁRIA:** 100 horas

**EMENTA:**

Estudar a anatomia, por meio da dissecação, dos membros superiores e inferiores, aplicações neurológicas e uma perspectiva topográfica, buscando-se sempre uma contextualização aplicada na clínica médica. Neuroanatomia funcional. Organização morfofuncional do Sistema Nervoso. Anatomia da medula espinal e seus envoltórios e aspectos clínicos. Anatomia do tronco encefálico, do cerebelo, do diencefalo, do telencefalo – sulcos, giros, lobos. Meninges, líquido e vascularização do sistema nervoso

ênfatizando aspectos clínicos. Nervos cranianos e espinhais – aspectos clínicos. Sistema nervoso autônomo. Estrutura da medula espinhal e tronco encefálico e considerações anatomo-clínicas. Estrutura e funções do cerebelo. Estrutura e funções do hipotálamo, subtálamo, epitálamo e tálamo e aspectos clínicos. Estrutura e funcionamento dos núcleos da base. Córtex cerebral e funções. Sistema límbico. Formação reticular. Grandes vias aferentes e eferentes.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. MOORE, K. L. **Anatomia orientada para a clínica**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024.
2. TORTORA, G. J. **Princípios de Anatomia Humana**. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
3. ANGELO, B. M. **Revisão e Atualização: Lúcia Machado Haertel. Neuroanatomia Funcional**. 4. ed. Editora Atheneu, 2022.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>
2. NETTER, F. H. **Atlas de Anatomia Humana**. 7. ed. ELSEVIER, 2021.
3. PAULSEN, F.; WASCHKE, J. **Sobotta: atlas de anatomia humana**. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. 3v.
4. ROHEN, J. W.; YOKOCHI, C.; LÜTJEN-DRECOLL, E. **Anatomia Humana: atlas fotográfico de anatomia sistema e regional**. 9. ed. São Paulo: Manole, 2022.
5. HEBERT, S. K.; **Ortopedia e traumatologia: princípios e prática 5ª** Porto Alegre: Artmed, 2017. 1651p.

### **SEGUNDO SEMESTRE**

**COMPONENTE CURRICULAR:** Fundamentos Científicos da Medicina II - FCM II

**CARGA HORÁRIA:** 40 horas

**EMENTA:**

A natureza da ciência e da pesquisa científica. A pesquisa como forma de elaborar o saber. Etapas metodológicas no desenvolvimento da pesquisa científica. Evolução da pesquisa em saúde no Brasil. Enfoques teóricos filosóficos na pesquisa em saúde. Métodos e técnicas de pesquisa e suas aplicações na área da saúde através da construção de projetos, artigos, ensaios. Delineamentos de pesquisa em epidemiologia. Ensaios clínicos para avaliação crítica e testes diagnósticos, no contexto da Medicina baseada em evidências. Conceito, utilização e prática para utilização de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC's). Conceito, utilização e prática para utilização da Inteligência Artificial na Medicina.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022.
2. CALLEGARI-JACQUES, SIDIA M. **Bioestatística: Princípios e Aplicações**. Porto Alegre, Artmed, 1ª edição, 256p. 2007.
3. MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.
2. ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M. L. **Epidemiologia & Saúde: Fundamentos, Métodos, Aplicações**. 1.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
3. DRUMMOND, J. P. (Coord.). **Fundamentos da medicina baseada em evidências: teoria e prática**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2014.
4. POLIT, DENISE F. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 9ª. Porto alegre: Artmed, 2019. 431p.
5. SANTOS, J. A.; PARRA FILHO, D. **Metodologia científica**. 2. ed. São Paulo: Cengage, 2011.

**SEGUNDO SEMESTRE**

**COMPONENTE CURRICULAR:** Integração Saúde, Ensino e Comunidade II

**CARGA HORÁRIA:** 100 horas

**EMENTA:**

Estuda, analisa, planeja e executa ações coletivas em saúde junto à comunidade estudada, com as temáticas desenvolvidas pelo Ministério da Saúde e descritas na Política Nacional de Promoção da Saúde - 2006 contextualizando os problemas coletivos, ligados ao meio ambiente segundo a lei que trata da Política de Educação Ambiental, conforme disposto na Lei 9.795/99, decreto 4.281/02. E na Resolução CNE/CP N° 2/2012. A sociedade e as relações familiares desenvolvidas na comunidade estudada. Desenvolve a capacidade de gestor, planejador e de educador em saúde, além de sociabilizar e humanizar o futuro profissional médico. Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos, conforme disposto no Parecer CNE/CP N° 8, de 06/03/2012, que originou a Resolução CNE/CP N° 1, de 30/05/2012

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. SOLHA, R. K. de T. **Sistema Único de Saúde: componentes, diretrizes e políticas públicas**. São Paulo: Érika, 2014.
2. GIL, A. C. **Sociologia geral**. São Paulo: Atlas, 2019. 3. CAMPOS, G. W. de S. (Org.).
3. CAMPOS, G. W. de S. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2017.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.
2. FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. 3. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2015.
3. LIMA, E. M. M. de et al. (Orgs.). **Políticas públicas de educação-saúde: reflexões, diálogos e práticas**. 2. ed. São Paulo: Alinea, 2013.
4. OHARA, E. C. C.; SAITO, R. X. de S. (Orgs.). **Saúde da família: considerações teóricas e aplicabilidade**. 3. ed. São Paulo: Martinari, 2014. .

**TERCEIRO SEMESTRE**

**COMPONENTE CURRICULAR:** Mecanismo de Agressão e Defesa - MAD

**CARGA HORÁRIA:** 360 horas

**EMENTA:**

Estuda os mecanismos gerais de agressão e defesa do organismo; compreensão da importância da patologia dentre as especialidades médicas; seus métodos de estudo, efeitos anatomopatológicos, colorações especiais, necropsia e imunohistoquímica. Estuda os mecanismos de defesa inata e adaptativo; o controle da imunidade na participação dos processos de hipersensibilidade, imunodeficiência, doenças autoimunes, rejeição de transplantes e respostas a tumores; aplicação dos princípios da imunidade em testes imunológicos. Estuda morfologia, fisiologia, bioquímica, genética e identificação dos microrganismos patogênicos para o homem. Ação dos agentes físicos e químicos sobre os microrganismos. Antibióticos e quimioterápicos avalia a susceptibilidade dos microrganismos aos diversos agentes antimicrobianos na prática clínica. Bactérias aeróbias e anaeróbicas de maior significado clínico. Virologia geral, patogenia e controle de doenças virais. Biologia dos fungos, micoses sistêmicas e oportunistas. Estuda as parasitoses humanas de interesse médico no Brasil, através do conhecimento sobre a taxonomia, morfologia, biologia, relação parasito hospedeiro, habitat, ciclo evolutivo, mecanismos de transmissão, patogenia, formas clínicas, epidemiologia, diagnóstico, tratamento e profilaxia dos principais protozoários e helmintos que acometem o homem. Estuda os recursos disponibilizados para realizar diagnóstico diferencial e como ocorre o tratamento farmacológico a estas patologias. Estuda como ocorre a distribuição dos condicionantes e determinantes do processo saúde-doença e quais os principais indicadores da saúde populacional.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. ABBAS, A. K.; PILLAI, S.; LICHTMAN, A. H. **Imunologia Celular e Molecular**. 10. ed. Rio De Janeiro: Editora Elsevier Ltda, 2023
2. BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo. **Patologia Geral**. 6.ed. Editora Guanabara Koogan S.A., Rio de Janeiro, RJ, 2019.
3. COTRAN, R. S.; KUMAR, V.; ROBBINS, S. L. Robbins & **Cotran Patologia - Bases Patológicas das Doenças**. 10.ed. Edição. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, RJ, 2023.
4. MURRAY, P. R.; ROSENTHAL, K. S.; PFALLE, M. A. **Microbiologia Médica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Gen, 2022.
5. LEVINSON, W. **Microbiologia médica e imunologia**. 15.ed. Porto Alegre: AMGH, 2022. 788p.

6. REY, L. **Bases da Parasitologia Médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
7. ROSS, M. H.; PAWLINA, W. **Histologia: texto e atlas, correlações com Biologia celular e molecular**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
8. ROUQUAYROL, M.Z.; GURGEL, M. **Rouquayrol - Epidemiologia e saúde**. 8.ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. 719p.
9. KATSUNG, B. G.; MARTERS, S. B.; TREVOR, A. J. **Farmacologia básica e clínica**. 15. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e saúde: fundamentos, métodos, aplicações**. 1ª Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.699p.
2. CIMERMAN, B. **Atlas de parasitologia humana: atlas descritivo e imagens artrópodes, protozoários, helmintos e moluscos**. 2ª. São Paulo: Atheneu, 2011. 166p.
3. MITCHELL, Richard. **Robbins e Cotran: fundamentos de patologia**. 9ª Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. 883p.
4. MALE, D. **Imunologia**. 8.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. 477p.
5. RANG, H. P. Rang & Dale: **farmacologia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022.
6. TORTORA, G. J.; FUNKE, Berdell R.; FUNKE, Berdell R. **Microbiologia**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
7. JUNQUEIRA, L. C. **Histologia básica: texto e atlas** 14.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. 554p

**TERCEIRO SEMESTRE**

**COMPONENTE CURRICULAR:** Correlação Anatomoclínica II - CAC II

**CARGA HORÁRIA:** 100 horas

**EMENTA:**

Estudo da Anatomia Humana Topográfica das regiões do Pescoço e do Tronco (Tórax, Abdome e Pelve), com ênfase nos planos corpóreos e a relação Anátomo-topográfica dos órgãos que compõem os sistemas orgânicos, buscando-se sempre uma contextualização aplicada na clínica médica. Definição e localização do olho, orelha e pescoço. Divisão anatômica e trógonos do pescoço. Anatomia aplicada a procedimento vascular das artérias carótidas; Anatomia aplicada ao acesso venoso central; Anatomia aplicada a procedimentos de vias respiratória (traqueostomia, cricotireoidostomia); Anatomia

aplicada a glândula tireoide. Definição e divisão anatômica do tórax, a cavidade torácica; Anatomia aplicada vascularização arterial e venosa da parede torácica; Anatomia aplicada ao pulmão; Anatomia aplicada ao mediastino; Anatomia aplicada a toracocentese e pericardiocentese. Definição do abdome, parede abdominal; Anatomia aplicada ao esôfago; Anatomia aplicada ao estômago; Anatomia aplicada ao fígado e seus ductos; Anatomia aplicada ao pâncreas; Anatomia aplicada a vesícula biliar e seus ductos; Anatomia aplicada aos rins; Anatomia aplicada aos intestinos; Anatomia aplicada aos procedimentos das vias digestivas (gastrostomia, gestonostomia, ileostomia e colonostomia); Pelve e Vísceras da pelve; Anatomia aplicada ao útero; Anatomia aplicada aos ovários; Anatomia aplicada a bexiga; Anatomia aplicada a próstata; Anatomia aplicada as uretras feminina e masculina.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. MOORE, K. L. **Anatomia orientada para a clínica**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024.
2. PAULSEN, F.; WASCHKE, J. **Sobotta: Atlas Prático de Anatomia Humana**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017
3. MINTER, Rebecca M.; DOHERTY, Gerard M. **CURRENT: Cirurgia**. 14.ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2017

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. GRAY; S - **Anatomia Clínica Para Estudantes** - 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.
2. NETTER, F. H. **Atlas de anatomia humana**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.
3. ELLISON, E C.; JR., R. M. Z. **Zollinger | Atlas de Cirurgia**, 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
4. UpToDate © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.

### **TERCEIRO SEMESTRE**

**COMPONENTE CURRICULAR:** Ética Médica

**CARGA HORÁIA:** 40 horas

#### **EMENTA:**

Introdução ao estudo da Ética Profissional Médica: conceitos e correlações. Código de Ética do Estudante de Medicina; Responsabilidade legal e ética do médico. Erro médico.

Estrutura e fundamentos do atual Código de Ética Médica. Os Conselhos de Medicina e a Ética Médica: fundamentos legais e atuação. Atuação judicante dos Conselhos de Medicina: importância e formas.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. Conselho Federal de Medicina. **Código de ética do estudante de medicina** / Conselho Federal de Medicina. – Brasília, DF: CFM, 2018. Disponível em: [https://www.fm.usp.br/biblioteca/conteudo/biblioteca\\_1622\\_ceem.pdf](https://www.fm.usp.br/biblioteca/conteudo/biblioteca_1622_ceem.pdf).
2. FRANÇA, G.V. **Comentários ao código de ética médica**. 7. ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2024.
3. SÁ, A. L. **Ética profissional**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR,:**

1. BARROS JÚNIOR, E. A. **Código de ética médica 2010**: comentado e interpretado São Paulo: Atlas, 2011. 460p.
2. JONSEN, A. R. **Ética clínica**: abordagem prática para decisões éticas na medicina clínica. 7.ed. Porto alegre: AMGH, 2012. 242p.
3. PINA, J. A. **Esperança. Ética, deontologia e direito médico**. Lisboa: Lidel, 2013. 448p.
4. NALINI, J. R. **Ética geral e profissional**. 11ª São Paulo: Thomson, 2014. 813p

**TERCEIRO SEMESTRE**

**COMPONENTE CURRICULAR:** Integração Saúde, Ensino e Comunidade III

**CARGA HORÁRIA:** 100 horas

**EMENTA:**

Estuda em sua prática extensiva a Integralidade da Rede de Serviços na Atenção em Saúde e o Sistema de Referência e Contrarreferência. Integração com o sistema local e regional de saúde e o SUS. Visão do usuário sobre a Rede de Atenção em Saúde. Resolutividade da Rede diante das demandas dos usuários. A política de Regulação no Brasil. Gestão em Saúde: Ações e Práticas. Rede Cegonha, Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, bem como linhas de cuidado às neurodivergências (Transtorno do Espectro Autista, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Dislexia)

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. CAMPOS, G. W. S. et al. **Tratado de saúde coletiva**. ed. reimp. 2017 2ª São Paulo: Hucitec, 2017. 968p.
2. BRASIL. **Portaria nº 4.279**, de 30 de dezembro de 2010. Diário Oficial da União, Brasília-DF, Seção 1, p. 89, 31 dez. 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html);
3. PINHEIRO, R.I; MATTOS, R.A. **Gestão em Redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde**. Rio de Janeiro: Abrasco, 2006. Disponível em: <https://www.cepesc.org.br/wp-content/uploads/2013/08/gestao-em-redes-final.pdf>.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 3**. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: MS, 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003\\_03\\_10\\_2017\\_com\\_p.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017_com_p.html);
5. GIOVANELLA, L. et al. **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012.
6. OLIVEIRA, S.A. et al. **Saúde da família e da comunidade**. Barueri, SP : Manole, 2017.
7. FERNANDES, C.L.C. et al. **Saúde mental na atenção primária: abordagem multiprofissional**. 1. ed. Santana de Parnaíba [SP] : Manole, 2022

#### QUARTO SEMESTRE

**COMPONENTE CURRICULAR:** Semiologia Médica dos Sistemas I

**CARGA HORÁRIA:** 360 horas

#### EMENTA:

Estuda de forma isolada e integrada todos os elementos necessários para a formulação diagnóstica, compreendendo aspectos relacionados a semiologia, exames de imagem e laboratoriais, de forma empática e acolhedora por meio de abordagens como: Iniciação ao exame clínico, Anamnese: Semiotécnica, relação médico-paciente, sintomas gerais exame físico geral (ectoscopia), pele e fâneros, cabeça e pescoço, tórax, abdome e sistema urinário. O aluno deverá, ao final do seu treinamento possuir conhecimentos, habilidades e

atitudes, para a obtenção de uma boa relação médico-paciente alicerçada no

respeito ao doente e na compreensão dos mecanismos biológicos, psicológicos e sociais determinantes na alteração de sua saúde. Estudo das radiações de interesse médico e biológico, a interação da radiação com a matéria, mecanismos de geração das radiações, os efeitos biológicos da radiação, dosimetria das radiações, medidas de radioproteção, métodos de diagnósticos por imagem e física das radiações, meios de contraste, principais indicações clínicas e protocolos dos exames radiológicos. Diagnóstico por imagem do tórax, diagnóstico por imagem do trato gastrointestinal abdome e diagnóstico por imagem do sistema músculo - esquelético. Avaliação glicídica. Avaliação Lipídica. Avaliação nitrogenada. Eletroforese de Proteínas. Gasometria. Urinálise. Enzimologia clínica. Hemograma. Coagulograma. Micologia Clínica. Sorologia clínica.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. PORTO, C. C. **Semiologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
2. BRANT, W.; HELMES, C. A. **Fundamentos de radiologia: diagnóstico por imagem**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
3. PORTO, C. C. **Exame clínico: Porto & Porto**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024.
4. ROCCO, José R. **Semiologia Médica**. Editora: Grupo GEN, 2022.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. SWARTZ, M. H.. **Tratado de semiologia médica: história e exame clínico**. 7ª. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 825p.
2. MARTINEZ, J. B.; DANTAS, M.; VOLTARELLI, J. C. (Eds.). **Semiologia geral e especializada**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
3. PRANDO, A.; MOREIRA, F. A. **Fundamentos de radiologia e diagnóstico por imagem**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
4. AREND, C. F. **Master: ultrassonografia musculoesquelética**. 2. Rio de Janeiro: Revinter, 2012.
5. LONGO, D. L. et al. **Harrison: medicina interna**. 21. de. Porto Alegre: Artmed, 2024. 2v.
6. MELO JUNIOR, C. F. de. **Radiologia básica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2016.
7. OLIVEIRA, R. G. de. **Blackbook: clínica médica**. 2. ed. Belo Horizonte: Blackbook, 2014.
8. SOUZA, A. B. G. (Org.). **Exame físico no adulto**. 2. ed. São Paulo: Martinari, 2013.
9. WEISSLEDER, R. et al. **Primer diagnóstico por imagem**. 5. ed. Rio de Janeiro:

Revinter, 2014.

10. **Up ToDate** ©2024. Wolters Kluwer N.V e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodata.com/contents/search>.

#### QUARTO SEMESTRE

**COMPONENTE CURRICULAR: FUNDAMENTOS EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (60H)**

**CARGA HORÁRIA:** 60 horas

#### **EMENTA:**

Estuda noções de atendimento médico inicial e avançado a vítimas de males súbitos de toda natureza os quais ponham em risco a vida humana, em ambiente pré-hospitalar e hospitalar inicial – sala de emergência. Aspectos éticos na abordagem da vítima, respeitando as particularidades de cada indivíduo. Noções da abordagem às lesões corporais e traumatismos básicos, a vítimas de emergências médicas cotidianas e de acidentes com animais peçonhentos.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. VELASCO, IRINEU TADEU. **Medicina de emergência:** abordagem prática. 17.ed. Barueri: Manole, 2023. 1304p.
2. AEHLERT, BARBARA J. **ACLS** – Suporte Avançado de Vida em Cardiologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024.
3. SOUSA, LUCILA MEDEIROS MINICHELLO DE. **Suporte básico à vida.** 1 ed. São Paulo: Érica, 2014. 152p.
4. BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos.** 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. SENN, N. PHTLS: **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado.** 9.ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.
2. HIGA, E. M. S.; ATALLAH, A. N. (Coords). **Guia de medicina da urgência.** 4 ed. São Paulo: Manole, 2021.
3. STONE, C., K. E ROGER L. HUMPHRIES. **CURRENT Medicina de emergência:** diagnóstico e tratamento. 7 ed. São Paulo: AMGH, 2013.
4. TEIXEIRA, J. C. G. (Ed.). **Unidade de emergência:** condutas em medicina de

urgência. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2013.

5. KNOBEL, ELIAS. **Condutas no paciente grave**. 4 ed. São Paulo: Atheneu, 2016. 1752p.
6. **UpToDate** ©2024. Wolters Kluwer N.V e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodata.com/contents/search>.

#### QUARTO SEMESTRE

**COMPONENTE CURRICULAR:** PROCESSOS TERAPÊUTICOS I (80H)

**CARGA HORÁRIA:** 80 horas

#### EMENTA:

Estudo da farmacologia e fitoterapia por meio de conteúdos essenciais para a prática médica com ênfase nas habilidades cognitivas necessárias. Conceitos básicos em farmacologia e fitoterapia; Cuidados com o uso de Plantas medicinais; Princípios ativos das plantas; Formas de preparação e uso das plantas medicinais; Plantas úteis na medicina oficial e tradicional, oriundas dos saberes populares das diversas culturas; Plantas na saúde pública; Plantas tóxicas; Uso de plantas medicinais nas Terapias das Enfermidades e Transtornos do Sistema Nervoso Central. Aspectos fundamentais sobre os medicamentos: conceitos, formas farmacêuticas, dose e vias de administração; Processos Farmacocinéticos: absorção, distribuição, metabolismo, excreção e farmacocinética clínica (depuração, volume de distribuição e tempo de meia vida); Farmacodinâmica: interação dos fármacos com sistemas biológicos, mecanismo de ação dos fármacos; Farmacologia do Sistema Nervoso Autônomo.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

1. HILAL-DANDAN, R.; BRUNTON, L. L. **Manual de farmacologia e terapêutica de Goodman & Gilman**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
2. KATZUNG, B. G.; MARTINS, S. B.; TREVOR, A. J. **Farmacologia: básica & clínica**. 15. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.
3. RANG, H. P. et al. **Rang & Dale: farmacologia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022.
4. BRUNTON, L. L.; CHABNER, B.; KNOLLMAN, B. C. **Goodman e Gilman: as bases farmacológicas da terapêutica**. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. CECHINEL FILHO, V. **Fitoterapia avançada**: uma abordagem química, biológica e nutricional. Porto Alegre : Artmed, 2020.
2. TAVARES, J. C. **Plantas Medicinais**: Uso, orientações e precauções. 3. ed. Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publicações, 2018
3. COSTA, E. de A. **Nutrição e fitoterapia**: tratamento alternativo através das plantas. Rio de Janeiro: Vozes, 2014.
4. DEF - **Dicionário de especialidades farmacêuticas 2016**. 44. ed. Rio de Janeiro: EPU, 2016.
5. KOROLKOVAS, A. DTG: **Dicionário Terapêutico Guanabara 2014/2015**. 21. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
6. SAAD, G. de A. **Fitoterapia contemporânea**: tradição e ciência na prática clínica. 2ª. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 441p.
7. **Up ToDate** ©2024. Wolters Kluwer N.V e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodata.com/contents/search>

**QUARTO SEMESTRE**

**COMPONENTE CURRICULAR:** Integração Saúde, Ensino e Comunidade IV

**CARGA HORÁRIA:** 100 horas

**EMENTA:**

Compreende a partir de ações extensionistas a saúde do trabalhador; entendimento da saúde do trabalhador como direito humano e suas relações com os aspectos sociais; relações saúde/doença e processo de trabalho; paradigmas da medicina e trabalho; história natural das doenças do trabalho e ocupacionais; vigilância, higiene e segurança no trabalho; organização social do trabalho; política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora; gestão do trabalho.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. SANTOS, S. V. M. GALLEGUILLOS, P. E. A. TRAJANO, J. D. S. **Saúde do trabalhador**. Grupo A, 2019.
2. MANUAIS DE LEGISLAÇÃO ATLAS. **Segurança e medicina do trabalho**. 25. ed. São Paulo: Atlas, 2021.
3. SOUSA, Lucila Medeiros Minichello de; MINICHELLO, Moacyr M. **Saúde**

Ocupacional. Editora Saraiva, 2014.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. CORRÊA, V. M. **Ergonomia: Fundamentos e aplicações**. Porto Alegre: Bookman, 2015. 132p.
2. DIAS, E. C.; SILVA, T. L. e. **Saúde do trabalhador na atenção primária: saúde, possibilidades, desafios e perspectivas**. Belo Horizonte: Coopmed, 2013.
3. SALIBA, T. M.; PAGANO, S. C. R. S. **Legislação de segurança, acidente do trabalho e saúde do trabalhador**. 13. ed. São Paulo: Ltr, 2018.
4. SZABÓ JÚNIOR, A. M. **Manual de segurança, higiene e medicina do trabalho**. 10. ed. São Paulo: Rideel, 2016.
5. CORRÊA, M. C. M.; PINHEIRO, T. M. M.; MERLO, A. R. C. **Vigilância em saúde do trabalhador no sistema único de saúde: teorias e práticas**. Belo Horizonte: Coopmed, 2013.
6. CRIVELLARO, J. L. G. **Sistematização de informação: processos de trabalho, planejamento e organização das ações em saúde pública**. São Paulo: Érica, 2014.
7. **Up ToDate** ©2024. Wolters Kluwer N.V e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodata.com/contents/search>.

**QUINTO SEMESTRE**

**COMPONENTE CURRICULAR:** Semiologia Médica dos Sistemas II

**CARGA HORÁRIA:** 320 horas

**EMENTA:**

O módulo permite uma aprendizagem aprofundada da anamnese, exame físico do adulto, exames radiológicos e desenvolvimento do raciocínio dedutivo e indutivo para realização de diagnósticos nosológicos e etiológicos em Ginecologia / Obstetrícia / Geriatria / Psiquiatria/ Neurologia Semiológica, considerando a diversidade etária, racial, cultural, de orientação sexual e identidade de gênero.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. BEREK, J. S. **Berek & Novak: tratado de ginecologia**. 16 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021
2. DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3 ed. Porto Alegre: Grupo A, 2019.

3. DINIZ, L. R.; GOMES, D. C. A.; KITNER, D. **Geriatría**. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2020.
4. GREENBERG, D. A.; AMINOFF, M. J.; SIMON, R. P. **Neurologia clínica**. 8 ed. Porto Alegre: Grupo A, 2014.
5. JR., C. R. M.; JR., M. C. F.; MARTINEZ, A. R. M.; et al. **Semiologia Neurológica**. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2016.
6. JÚNIOR, J. O. A. F.; BARRA, J. S.; ARMOND, S. C. **Ginecologia e Obstetrícia - Assistência Primária e Saúde da Família**. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2016.
7. KLEIN, J. S. **Brant e Helms Fundamentos de Radiologia: Diagnóstico por Imagem**. 5 ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022.
8. JUNIOR, C. F. de M. **Radiologia Básica**. 3 ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2021.
9. NARDI, A. E.; SILVA, A. G.; QUEVEDO, J. **Tratado de psiquiatria da associação brasileira de psiquiatria**. Porto Alegre: Grupo A, 2021.
10. PORTO, C. C. **Semiologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
11. RAMOS, L. R.; CENDOROGLIO, M. S. **Guia de Geriatria e Gerontologia**. 2 ed. São Paulo: Editora Manole, 2011.
12. ROCCO, J.R. **Semiologia Médica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. CANTILINO, A.; MONTEIRO, D. C. **Psiquiatria clínica**. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2017.
2. DECHERNEY, A. H.; NATHAN, L.; LAUFER, N.; et al. **CURRENT ginecologia e obstetrícia: diagnóstico e tratamento**. Porto Alegre: Grupo A, 2014.
3. FREITAS, E. V. de; PY, L. (Eds.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
4. HERRING, W. **Radiologia Básica - Aspectos Fundamentais**. 4 ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021.
5. HURT, K. J.; GUILLE, M. W.; BIENSTOCK, J. L.; et al. **Manual de ginecologia e obstetrícia do Johns Hopkins**. 4 ed. Porto Alegre: Grupo A, 2012.
6. MARTINEZ, J. B. **Semiologia geral e especializada**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

7. MARTINS, M. A.; et al. **Semiologia clínica**. São Paulo: Editora Manole, 2021.
8. REZENDE FILHO, J. **Obstetrícia Fundamental**. 15 ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2024.
9. SWARTZ, M. H. **Tratado de semiologia médica: história e exame clínico**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
10. THALER, A. I.; THALER, M. S. **Neurologia Essencial**. Porto Alegre: Grupo A, 2023.
11. **UpToDate** ©2024. Wolters Kluwer N.V e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodata.com/contents/search>.
12. VERAS, R. P.; LOURENÇO, R. A.; SANCHEZ, M. A. **Formação Humana em Geriatria e Gerontologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Thieme Brazil, 2019.
13. **UpToDate** ©2024. Wolters Kluwer N.V e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodata.com/contents/search>.
14. VERAS, R. P.; LOURENÇO, R. A.; SANCHEZ, M. A. **Formação Humana em Geriatria e Gerontologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Thieme Brazil, 2019.

#### QUINTO SEMESTRE

**COMPONENTE CURRICULAR:** Técnica Operatória

**CARGA HORÁRIA:** 140 horas

#### EMENTA:

O módulo inicia o estudante no mundo da cirurgia por meio de abordagem. Ambiente cirúrgico; Paramentação operatória e escovação; Instrumental cirúrgico; Tubos usados em cirurgia; Fios e nós cirúrgicos; Suturas e anastomoses; Nomenclatura em cirurgia; Avaliação do risco cirúrgico e da conveniência operatória; Noções básicas da cirurgia asséptica; Operações fundamentais; Pequenos procedimentos em cirurgia; Biópsias; Feridas e biologia da cicatrização; Respostas endócrina, metabólica e imunológica ao trauma; Choque; Infecção em cirurgia; Complicações pós-operatórias; Princípios da cirurgia oncológica; Princípios da cirurgia ambulatorial; Princípios da Cirurgia abdominal; Princípios da cirurgia torácica; Princípios da plástica (enxertos e retalhos); Técnicas operatórias no abdômen, estômago, intestino delgado e grosso. Bases da cirurgia experimental. Introdução à anestesiologia. Dor. Ressuscitação cárdio-pulmonar. Visita pré-anestésica e escolha de anestesia. Agentes anestésicos inalatórios e venosos. Anestesia geral. Agentes bloqueadores neuromusculares. Intubação traqueal. Respiradores

e cuidados ventilatórios. Abordagem e conduta sequencial em uma anestesia. Anestesiologia regional. Anestésicos locais. Anestésias praticadas na raqui. Bloqueios nervosos regionais. Anestesia obstétrica, avaliação e assistência ao recém-nascido. Anestesia pediátrica e anestesia ambulatorial. Terapia intravenosa, sangue total e expansores do plasma. Fluidos intravenosos. Equilíbrio ácido-básico. Choque. Recuperação Anestésica. Monitorização invasiva e não invasiva. Aparelhos e material de anestesia. Avaliação e condutas pré-anestésicas. Raquianestesia e bloqueios periféricos. Anestésicos locais e endovenosos. Fisiologia do S.N.C. e fisiopatologia da dor. Drogas técnicas anti-álgicas.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. Departamento de Anestesia e Reanimação de Bicêtre. **Protocolos em anestesia.** 14a ed. São Paulo: Editora Manole, 2018.
2. DOHERTY, G. M.; CURRENT. **Diagnóstico e Tratamento - Cirurgia.** 14 ed. Porto Alegre: Grupo A, 2017.
3. FAGUNDES, D. J.; TAHA, M. O. **Técnica cirúrgica: princípios e atualizações.** São Paulo: Editora Manole, 2023.
4. MILLER, R. D. **Bases da Anestesia.** Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2019. SABISTON, David C. et al.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. DELANEY, C. P. **Netter Anatomia e Abordagens Cirúrgicas.** Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2016.
2. MANICA, J.; et al. **Anestesiologia: princípios e técnicas.** 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
3. MINTER, R. M.; DOHERTY, G. M. **CURRENT Procedimentos: Cirurgia.** Porto Alegre: Grupo A, 2012.
4. SAVASSI-ROCHA, P. R.; SANCHES, S. R. de A.; SAVASSI-ROCHA, A. L. **Cirurgia de Ambulatório.** Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2013.
5. OLIVEIRA, E.; OLIVEIRA, T. **Técnicas de Instrumentação Cirúrgica.** São Paulo: Editora Saraiva, 2018.

**COMPONENTE CURRICULAR:** PROCESSOS TERAPÊUTICOS II (40H)

**CARGA HORÁRIA:** 40 horas

**EMENTA:**

Aspectos farmacológicos do tratamento da inflamação, infecções. Terapia das Enfermidades e Transtornos do Sistema Nervoso Central. Abordagem terapêutica aplicada à utilização de Antiinflamatórios Não-Esteroidais, Antiinflamatórios Esteroidais. Aspectos Gerais, Fisiopatológicos e Farmacológicos da Antibioticoterapia: fármacos que atuam na parede bacteriana, membrana bacteriana, síntese proteica bacteriana, DNA bacteriano. Analgesia Geral e Local. Aspectos Farmacológicos da Anestesia Local e Geral.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. HILAL-DANDAN, R.; BRUNTON, L. L. **Manual de farmacologia e terapêutica de Goodman & Gilman**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
2. KATZUNG, B. G.; MARTINS, S. B.; TREVOR, A. J. **Farmacologia: básica & clínica**. 15. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.
3. RANG, H. P. et al. **Rang & Dale: farmacologia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. KNOLLMAN, B. C. **Goodman e Gilman: as bases farmacológicas da terapêutica**. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
2. **DEF - Dicionário de Especialidades Farmacêuticas**. 44. ed. Rio de Janeiro: EPU, 2016.
3. GOLAN, D. E. **Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021
4. KOROLKOVAS, A. **DTG: Dicionário Terapêutico Guanabara 2014/2015**. 21. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

**QUINTO SEMESTRE**

**COMPONENTE CURRICULAR:** Integração Saúde, Ensino e Comunidade V

**CARGA HORÁRIA:** 100 horas

**EMENTA:**

Compreender a partir de ações extensionistas os aspectos históricos da conceituação da loucura e seus reflexos na assistência de saúde mental. Conferências Nacionais de Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica Brasileira. Política Nacional de Saúde Mental no Brasil. Identificação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e da proposta terapêutica dos serviços. Formulação de Políticas e Programas de Saúde Mental. Estrutura administrativa e organizacional da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Atenção ao usuário dos serviços de saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS). Ressocialização do usuário. Acompanhamento das famílias e interação com a comunidade. Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, conforme disposto no Decreto nº 8.368 de 02 de dezembro de 2014 (regulamenta a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista).

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. BRASIL. **Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017.** Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. Disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588\\_22\\_12\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html).
2. FERNANDES, C. L. C.; MOURA, I. C. de; DIAS, L. C.; et al. **Saúde mental na atenção primária:** abordagem multiprofissional. São Paulo: Editora Manole, 2021.
3. SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. **Compêndio de psiquiatria:** ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
4. SOUZA, I. C. W. de; KOZASA, E. H. **Saúde mental:** desafios contemporâneos. São Paulo: Editora Manole, 2023.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial.** 4. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
2. BANDEIRA, M.; LIMA, L. A.; BARROSO, S. **Avaliação de serviços de saúde mental:** princípios metodológicos, indicadores, indicadores de qualidade e instrumentos de medida. Rio de Janeiro: Vozes, 2014.
3. BRASIL. **Decreto nº 8.368 de 02 de dezembro de 2014.** Regulamenta a Lei n.

- 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/decreto/d8368.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/decreto/d8368.htm)>.
4. BRASIL. **Lei nº 10.216 de 06 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm)>.
  5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS.** Brasília, 2006. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>>.
  6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde.** Brasília, 2015. Disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha\\_cuidado\\_atencao\\_pessoas\\_transtorno.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf).
  7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde mental.** Brasília, 2013. Disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_34\\_saude\\_mental.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf).
  8. ESTANISLAU, G. M.; BRASSAN, R. A. **Saúde mental na escola.** Porto Alegre: Grupo A, 2014.
  9. FERNANDES, A. D. S. A.; TAÑO, B. L.; CID, M. F. B.; et al. **Saúde mental de crianças e adolescentes e atenção psicossocial.** São Paulo: Editora Manole, 2021.
  10. JR., J. R. **Tratado de saúde mental da mulher: uma abordagem multidisciplinar.** São Paulo: Editora Manole, 2024.

**COMPONENTE CURRICULAR:** Saúde do Adulto I

**CARGA HORÁRIA:** 260 horas

**EMENTA:**

O módulo aborda a saúde do adulto de forma integral com ênfase nas áreas de Cardiologia, Reumatologia, Pneumologia e Gastroenterologia/Coloproctologia, integradas com a oftalmologia, otorrinolaringologia, oncologia, patologia, farmacologia e é complementado em semestres seguintes na Saúde do Adulto II e III. Esta abordagem é possível por meio dos conteúdos: noções fundamentais de insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica. Principais doenças orovalvulares, hipertensão arterial sistêmica, principais exames complementares em cardiologia, valvopatias, febre reumática, coronariopatias, arritmias cardíacas, edema agudo de pulmão, noções em cardiopatias congênitas, pericardiopatias e miocardiopatias, patologias venosas, arteriais e linfáticas, Eletrocardiografia, Pericardite. Anamnese, exame clínico, fisiopatologia, diagnóstico e utilização racional de exames complementares, tratamento e medidas de prevenção das principais síndromes e patologias respiratórias. Relação médico-paciente. Autoimunidade. Monoartrites agudas e crônicas. Poliartrites agudas e crônicas. Colagenoses. Vasculites necrotizantes. Artropatias metabólicas. Doenças articulares degenerativas. Reumatismos de partes moles. Doenças da coluna. Artrite reumatóide. Lúpus Eritematoso Sistêmico. Gota. Osteoartrose. Fundamentos etiopatogênicos das principais afecções do aparelho digestivo. Quadro clínico das principais doenças encontradas no sistema digestivo. Noções de métodos propeidêuticos complementares. Noções básicas de terapêutica (com ênfase nos aspectos fisiopatológicos). Doença de refluxo gastroesofágico. Doença ácida péptica. Gastrites e duodenites. Dispepsia funcional. Doença funcional. Doença biliar pancreática. Hemorragia digestiva. Regeneração hepática. Hepatites virais agudas e crônicas. Ascite. Hipertensão portal. Encefalopatia hepática. Síndromes diarreicas. Doenças inflamatórias intestinais. Constipação intestinal. Distúrbios de motilidade digestiva. Avaliação do estado nutricional. Dietoterapia em gastroenterologia. Nutrição enteral e parenteral. Doença de refluxo gastro-esofágico. Abordagem diagnóstica e terapêutica de diarreia crônica. Determinantes sociais e impacto econômico e sociais do câncer; Epidemiologia do Câncer; Controle e Prevenção do Câncer; Tabagismo e Câncer; Biologia dos tumores; Conceito, Morfologia, Classificação e Nomenclatura dos tumores; Carcinogênese; Diagnóstico e Estadiamento clínico; Princípios da Cirurgia Oncológica; Princípios da Quimioterapia; Princípios da Radioterapia; Princípios da hormonioterapia; Câncer de pele; Câncer de próstata; Câncer de pulmão; Câncer de mama; Câncer de colo uterino; Leucemias; Câncer

de estômago; Câncer de cólon. Anamnese da acuidade visual. Anatomia e fisiologia dos aparelhos visuais e anexos oculares. Propedêutica oftalmológica. Oftalmologia preventiva. Exame externo e perturbação da motilidade ocular extrínseca. Fundo de olho normal e patológico. Glaucoma. Prevenção da Cegueira. Doenças externas. Uveítes. Introdução à otorrinolaringologia. Distonias. Síndrome de obstrução laringotraqueal. Infecções do aparelho auditivo. Cavidades nasais e sinusais. Cavidade bucal e faríngea. Doenças da laringe. Rinites e sinusites agudas e crônicas. Carcinogênese, neoplasias benignas e malignas quanto à evolução clínica e aspectos morfológicos macro e microscópicos, nomenclatura atual, graduação, estagiamento e métodos diagnósticos do câncer. Fármacos na Hipertensão Arterial Sistêmica, antibióticos indicados a problemas do sistema respiratório. Fármacos na Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) e na ICC descompensada). Fármacos na Isquemia Cardíaca.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. BARROSO-SOUSA, R. FERNANDES, G. **Oncologia: princípios e prática clínica**. 1. ed. - Santana de Parnaíba [SP] : Manole, 2023.
2. CARDOSO, A. P. Et al. **Diagnóstico e tratamento em pneumologia**. Manole. 1ª Ed, 2021.
3. CARVALHO, E. de; SILVA, L. R.; FERREIRA, C. T. **Gastroenterologia e nutrição em pediatria**. São Paulo: Manole, 2012.
4. CARVALHO, M. A. P. **Reumatologia: diagnóstico e tratamento**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
5. IMBODEN, J. B.; HELLMANN, D. B.; STONE, J. H. **Current reumatologia: diagnóstico e tratamento**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
6. KATZUNG, G.; TREVOR, A. J. **Farmacologia: básica & clínica**. 15. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.
7. KUMAR, V. et al. **Robbins e Cotran: patologia, bases patológicas das doenças**. 10.ed. Edição. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, RJ, 2023.
8. LIMA, J. M. de C. **Gastroenterologia e hepatologia: sintomas sinais diagnóstico tratamento**. 2.ed.. 2ª. Fortaleza: UFC, 2019. 999p. 1. MAGALHÃES, C. C. et al. **Tratado de cardiologia**. Socesp. 5. ed. São Paulo: Manole, 2022.
9. MOREIRA, M. da C. V.; MONTENEGRO, S. T.; PAOLA, A. A. V. de (Eds.). **Livro-texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2021.
10. NOBRE, F. (Ed.). **Cardiologia de consultório: soluções práticas na rotina do**

cardiologista. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016.

11. PUTZ, Carla. **Oftalmologia**: ciências básicas. 3. ed. Rio de Janeiro : Elsevier, 2017.
12. PILTCHER, B. et al. **Rotinas em otorrinolaringologia**. Porto Alegre: Artmed, 2015.
13. SILVA, et al. **Pneumologia**: princípios e prática. Porto Alegre : Artmed, 2012.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. DANI, R. **Gastroenterologia essencial**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
2. DANTAS, Altamir M. **Essencial em Oftalmologia**. Grupo GEN, 2010.
3. FILHO, Geraldo B. Bogliolo - **Patologia**. Grupo GEN, 2019.
4. FARESIN, S. M. et al. **Guia de pneumologia**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2006. (Guia de Medicina Ambulatorial e Hospitalar EPM e UNIFESP).
5. HOCHBERGR, M.C; et al. **Reumatologia**. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
6. MCNALLY, P.R. **Gastroenterologia/hepatologia secret plus**. 5. ed. Thieme Revinter, 2015.
7. OTORRINOLARINGOLOGIA, Associação Brasileira de. **Tratado de Otorrinolaringologia**. Grupo GEN, 2020.
8. RAMOS, S. et al. **Entendendo as doenças cardiovasculares**. Porto Alegre : Artmed, 2014.
9. RODRIGUES, A. B.; PERES, P. **Casos Clínicos em Oncologia**. Editora Saraiva, 2013.
10. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados .Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>. Acesso: contrato em vigência.

#### **SEXTO SEMESTRE**

**COMPONENTE CURRICULAR: Clínica Cirúrgica**

**CARGA HORÁRIA:** 120 horas

#### **EMENTA:**

O módulo aborda noções de clínica cirúrgica com ênfase na formação do profissional generalista, com conteúdos da cirurgia geral, cirurgia oncológica, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia torácica e cirurgia vascular. Noções de cirurgias digestivas, patologias cirúrgicas malignas e benignas do esôfago, estômago, intestinos delgado e grosso,

cirurgias abdominais de urgência e emergência. Manuseio pré e pós-operatório de pacientes portadores de doenças digestivas cirúrgicas, hérnias de parede abdominal e doenças proctológicas. Fundamentos em cirurgia de cabeça e pescoço; anatomia topográfica; exame físico normal e patológico, exames diagnósticos e arsenal terapêutico; patologias congênitas cervicais e adenopatias cervicais; patologias orais; lesões de laringe; lesões da laringe; massas salivares; patologias benignas e malignas da tireoide. História da cirurgia torácica do tórax aplicada à cirurgia torácica; patologias do pulmão, cirurgias pulmonares, bronquiectasias, abscessos pulmonares, cirurgias da tuberculose, câncer de pulmão, metástases pulmonares, hemoptise. Revisar toda a anatomia e fisiologia do sistema circulatório periférico, assim como, discutir os métodos de diagnóstico e as principais doenças do sistema vascular.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. CAMARGO, José J. **Cirurgia Torácica Contemporânea**/José J. Camargo & Darcy Ribeiro Pinto Filho – 1. Ed. – Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publicações, 2019.
2. LALWANI, Anil K. CURRENT. **Otorrinolaringologia: cirurgia de cabeça e pescoço: diagnóstico e tratamento**. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.
3. FAGUNDES, D. J.; TAHA, M. O. **Técnica cirúrgica: princípios e atualizações**. São Paulo: Editora Manole, 2023.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. BRITO, C. J. de. **Cirurgia Vascular: Cirurgia Endovascular – Angiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publicações, 2020.
2. ROSEN, Michael J. **Atlas de reconstrução da parede abdominal**. 2. ed. Rio de Janeiro : Elsevier, 2018.
3. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.

### **SEXTO SEMESTRE**

**COMPONENTE CURRICULAR:** Saúde da Mulher

**CARGA HORÁRIA:** 120 horas

**EMENTA:**

O componente curricular aborda a saúde da mulher de forma integral com na ginecologia, obstetrícia, mastologia integrada com a patologia, oncologia e patologia. O módulo discute: Fisiologia do aparelho genital feminino. Propedêutica ginecológica. Amenorréias. Fluxo genital feminino. Anticoncepção. Sexualidade. Síndrome do climatério. Doença inflamatória pélvica. Carcinoma do colo uterino. Patologia benigna do colo do útero. Prolapso genital. Infertilidade e esterilidade I e II. Câncer do corpo uterino. Patologia benigna e maligna dos ovários. Mastopatias funcional, doenças Fibrocísticas da mama. Câncer mamário. Amniocentese. Ultrassonografia. Propedêutica obstétrica. Doppler Fluxometria. Patologias do 3º e 4º períodos. Hemorragias do 3º e 4º períodos. Cesárea. Fórceps. Diabetes e gestação. Puerpério normal. Puerpério patológico. Sofrimento fetal agudo: Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. Propedêutica da vitalidade fetal anteparto: Cardiotocografia. Trabalho de parto pré-termo. Moléstias trofoblásticas gestacionais. Hemorragia do 2º e 3º trimestre. Toxemia. Abortamento. Gravidez ectópica. Diagnóstico da gravidez. Anticoncepcionais e fármacos na gravidez.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. DI RENZO, G. C.; GERLI, S.; FONSECA, E. **Manual prático de ginecologia e obstetrícia para clínica e emergência on the road**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
2. FREITAS, F. et al. Rotinas em ginecologia. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.
3. LUCENA, C.E.M; MUSSI, M.C.L. **Mastologia: do diagnóstico ao tratamento**. 1. Ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2023.
4. MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. de. **Rezende: obstetrícia fundamental**. 14. de. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. BEREK, J. S. **Berek & Novak**: tratado de ginecologia. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
2. CUNNINGHAM, F. G. et al. (Orgs.). **Obstetrícia de Williams**. 25. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021.
3. ELIAS, S.; FACINA, G.; ARAUJO, NETO, J. T. de. **Mastologia: condutas atuais**. São Paulo: Manole, 2016. v. 1.
4. LEVENO, K. et al. **Manual de obstetrícia de Williams**: complicações na gestação. 23. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

5. SCHORGE, J. O. et al. (Orgs.). **Ginecologia de Williams**. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
6. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>. Acesso: contrato em vigência.

## SEXTO SEMESTRE

**COMPONENTE CURRICULAR:** Integração Saúde, Ensino e Comunidade VI

**CARGA HORÁRIA:** 100 horas

**EMENTA:** Em sua prática extensiva compreender a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher e sua influência na organização da Rede de Serviços na Atenção em Saúde. Programas de saúde voltados à assistência aos ciclos de vida da mulher. Integralidade da atenção, ações e práticas de promoção e prevenção à saúde da mulher. Sistema de Referência e Contrarreferência aos serviços de atenção à Saúde da Mulher.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.
2. BRASIL. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**. Plano de Ação 2004 – 2007. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas– Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
3. MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. de. **Rezende: obstetrícia fundamental**. 14. de. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico**. Brasília, DF, 2010.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília, DF, 2013.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **HIV/Aids, hepatites e outras DST**. Brasília, DF, 2006.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília, DF, 2010.
5. CORTEZZI, C. M.; HOLOVKO, C. S. **Sexualidades e gênero: desafios da psicanálise**. São Paulo : Blucher, 2018.
6. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.

**SÉTIMO SEMESTRE**

**COMPONENTE CURRICULAR:** Saúde do Adulto II

**CARGA HORÁRIA:** 260 horas

**EMENTA:**

O módulo aborda a saúde do adulto de forma integral com ênfase nas áreas de Neurologia/Neurocirurgia, Nefrologia, Endocrinologia e Urologia, integradas com a oftalmologia, otorrinolaringologia, oncologia, patologia, farmacologia e é conectado ao 6º e 8º semestres com a Saúde do Adulto I e III. Aborda a: neurologia e neurocirurgia. Desenvolvimento da habilidade para a realização de exame neurológico possibilitando definir o diagnóstico clínico-neurológico do paciente em questão, capacitando o aluno para realizar diagnóstico diferencial. Avaliação e conduta nos pacientes apresentando algum dos problemas: cefaléia, coma, epilepsia, AVC, distúrbios do movimento, tumores do SNC, TCE, HIC, doenças desmielinizantes, demências, compressões radículo medulares, polirradiculoneurites, neuropatias periféricas, miopatias, hidrocefalia, disrafismo, infecção do SNC e TRM. Fundamentos da Endocrinologia. Sistema hipotalâmico-hipofisário. Patologia das glândulas endócrinas: hipófise, tireóide, paratireóide, pâncreas endócrino, supra-renais e gônadas. Hipopituitarismo. Diabetes Mellitus. Crescimento. Hormônios que

influenciam o crescimento normal. Padrões normais de crescimento. Curvas de crescimento. Maturação sexual. Hormônios que influenciam a puberdade normal. Padrões de desenvolvimento puberal. Semiologia urológica, infecção do trato urinário, bexiga neurogênica, litíase urinária, hiperplasia prostática benigna, doenças sexualmente transmissíveis, neoplasia de próstata, neoplasia de bexiga, neoplasia renal, neoplasia testicular, patologias escrotais e penianas, traumatismo uro-genital, urologia feminina, infertilidade masculina. Anamnese, exame físico e raciocínio clínico em doenças renais. Relacionamento médico paciente. Anamnese. Exame físico e raciocínio clínico em doenças renais. Relacionamento médico paciente. Procedimentos práticos nefrológicos (ambulatórios e urgências). Raciocínio clínico em nefrologia. Correlação clínico-Anátomo-patológica em doenças renais. Desenvolvimento do senso crítico de prevenção de lesões renais agudas e crônicas. Abordagem completa do paciente hipertenso (diagnóstico, fisiopatologia e tratamento). Modalidades de terapias de substituição renal e transplante renal. Estudo, controle e prevenção do Câncer renal, urológico; estudo do câncer neurológico; Diagnóstico e Estadiamento clínico; Cirurgia Oncológica; Quimioterapia e Radioterapia; Propedêutica oftalmológica. Retinopatia diabética, Fundo de olho normal e patológico. Surdez, labirintites, acuidade auditiva. Otites. Carcinogênese, neoplasias benignas e malignas quanto à evolução clínica e aspectos morfológicos macro e microscópicos, nomenclatura atual, graduação, estadiamento e métodos diagnósticos do câncer.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. BERTOLUCCI PHF, FERRAZ HB, BARSOTTINI OG, PEDROSO, JL. **Neurologia: Diagnóstico e Tratamento**. 3.ed. Editora Manole, 2021.
2. BRASIL. **Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes** – Update 2/2023. Aprovado pelo Comitê Central – DOI: 10.29327/5238993.
3. BRUNTON, L. L., HILAL-DANDAN, R.; KNOLLMANN, B. C. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman e Gilman**. 13. ed. Artmed Editora. 2019
4. FIGUEIREDO, E. **Tratado de oncologia**. v.1. e v.2. Rio de Janeiro: Revinter, 2013. 2298p.
5. KUMAR, V. et al. **Robbins e Cotran: patologia, bases patológicas das doenças**. 10.ed. Edição. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, RJ, 2023.
6. MCANINCH, J.; LUE, T. F. **Urologia geral de Smith e Tanagho**. 18. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

7. PILTCHER, B. et al. **Rotinas em otorrinolaringologia**. Porto Alegre: Artmed, 2015.
8. PUTZ, C. **Oftalmologia: ciências básicas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.
9. RIELLA, M. C.; **Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrólíticos**. Capítulo 23. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara- Koogan. 2018.
10. SILVA, S. A. **Emergência e urgência em cirurgia vascular: um guia prático**. Barueri, SP: Editora Manole, 2018.
11. TITAN, S. **Princípios básicos de nefrologia**. Porto Alegre: Artmed, 2013.
12. VILAR, L. (Ed.). **Endocrinologia clínica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
13. WEIN, Alan J. **Campbell-Walsh Urologia**. Rio de Janeiro. Grupo GEN, 2019.
14. ZUKERMAN, E.; BRANDT, R. A. **Neurologia e Neurocirurgia: A Prática Clínica e Cirúrgica por Meio de Casos**. Barueri, SP: Editora Manole, 2011.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. BARROSO-SOUSA, R. FERNANDES, G. **Oncologia: princípios e prática clínica**. 1. ed. Santana de Parnaíba [SP]: Manole, 2023.
2. BICHUETTI, D.; BATTISTELLA, G. N. de R. **Amerepam - Manual de Neurologia**, 2ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
3. BRITO, C. J. **Cirurgia Vascular: Cirurgia Endovascular – Angiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publicações, 2020.
4. GREENBERG, M. S. **Manual de Neurocirurgia**. 8 ed. 2018.
5. JOHNSON, E. J. **Nefrologia Clínica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
6. KATZUNG, G.; TREVOR, A. J. **Farmacologia: básica & clínica**. 15. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.
7. PIGNATARI, S.S.N; ANSELMO-LIMA, W. T. **Tratado de otorrinolaringologia**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.
8. REISNER, H. M. **Patologia: uma abordagem por estudos de casos**. Porto Alegre: AMGH, 2016.
9. SROUGI, M.; CURY, J. **Urologia básica: curso de graduação médica**. São Paulo: Editora Manole, 2006.
10. SCHOR, P.; CHAMON, W.JR.; Rubens B. **Guia de oftalmologia**. São Paulo: Editora Manole, 2004.
11. SILVEIRO, S. P.; SATLER, F. **Rotinas em endocrinologia**. Porto Alegre: Grupo A,

2015.

12. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>

**SÉTIMO  
SEMESTRE**

**COMPONENTE CURRICULAR:** Saúde Mental

**CARGA HORÁRIA:** 60 horas

**EMENTA:**

O módulo discute a visão integral ou holística do ser humano. Aspectos subjetivos imanentes da dinâmica da relação médico-paciente e ao reconhecimento dos aspectos psicossociais envolvidos no processo saúde-doença. Entendimento do doente e da doença, não limitado a uma perspectiva somática (anatômica, fisiológica e bioquímica), mas impregnado de uma visão humanista e de uma cultura psicológica indispensáveis ao médico, que tem a obrigação de compreender os diferentes comportamentos humanos, sobretudo do homem doente. Médico-social dos problemas mentais, capacitando-os a reconhecer as principais síndromes psiquiátricas e as diversas manifestações psicopatológicas com ênfase nos determinantes biopsicossociais de sua gênese a fim de formar profissionais críticos e comprometidos com as estratégias de prevenção primária, secundária e terciária bem como a reabilitação destes transtornos mentais. Além disso, serão abordados conhecimentos referentes à reforma psiquiátrica, a atual legislação em saúde mental bem como a política e a organização dos serviços de atenção à saúde mental na comunidade.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. CANTILINO, A.; MONTEIRO, D. C. **Psiquiatria clínica**. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2017.
2. BRASIL, Marco Antonio A.; CAMPOS, Eugenio P.; AMARAL, Geraldo Francisco do; et al. **Psicologia Médica: A Dimensão Psicossocial da Prática Médica**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2023.
3. NARDI, A. E.; SILVA, A. G.; QUEVEDO, J. **Tratado de psiquiatria da associação brasileira de psiquiatria**. Porto Alegre: Grupo A, 2022.
4. QUEVEDO, J. **Emergências psiquiátricas**. 4. ed. Porto Alegre : Artmed, 2020.
5. SADOCK, B.; SADOCK, V. A.; SUSSMAN, N. **Manual de farmacologia psiquiátrica**

de Kaplan & Sadock. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. ASSOCIATION, American P. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5-TR: Texto Revisado**. Porto Alegre: Grupo A, 2023.
2. BRASIL, M. A. A.; CAMPOS, E. P.; AMARAL, G. F.; et al. **Psicologia Médica: A Dimensão Psicossocial da Prática Médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.
3. CORDIOLI, A. V.; GALLOIS, C. B.; ISOLAN, L.. **Psicofármacos: Consulta Rápida**. Artmed Editora, 2023.
4. GOLAN, D. E. e col. **Princípios de Farmacologia**. A Base Fisiopatológica da Farmacologia. Editora Guanabara Koogan, 3ª edição, 2014.
5. MARI, J. de J.; KIELING, C. **Psiquiatria na prática clínica**. São Paulo: Manole, 2013.
6. NARDI, A. E.; DA SILVA, A. G.; QUEVEDO, J. **Tratado de Psiquiatria da Associação Brasileira de Psiquiatria**. Artmed Editora, 2022.
7. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>. Acesso: contrato em vigência.

**SÉTIMO SEMESTRE**

**COMPONENTE CURRICULAR: Saúde da Criança e do Adolescente**

**CARGA HORÁRIA:** 140 horas

**EMENTA:**

Este componente curricular trata da atenção integral à Saúde da Criança, considerando a acessibilidade e diversidade como estruturantes para a abordagem. Aborda conhecimentos básicos sobre o recém-nascido (RN): conceito, classificação, peculiaridades físicas e fisiológicas, semiologia do RN, avaliação da idade gestacional e caracterização do RN de alto risco. Noções de reanimação neonatal. Patologias clínicas e cirúrgicas mais comuns no período neonatal. Patologias cirúrgicas da criança. Pediatria Preventiva: crescimento e desenvolvimento, aleitamento materno, alimentação da criança e imunização. Conhecimentos básicos sobre semiologia da criança e do adolescente, com suas peculiaridades físicas e fisiológicas. Patologias clínicas mais frequentes nesta faixa

etária e na geriatria. Noções de AIDPI e suporte avançado de vida em pediatria.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. CAMPANHA, Patrícia de Pádua A.; BUENO, Arnaldo C. **Neonatologia** (Série Pediatria Soperj). Barueri: Editora Manole, 2022.
2. GOMELLA, T. L. **Neonatologia: tratamento, procedimentos, problemas no plantão, doenças e drogas**. 7. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2018.
3. MARCDANTE, Karen. **Nelson Princípios de Pediatria**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2016.
4. PIÇARRO, Clécio. **Fundamentos em cirurgia pediátrica**. São Paulo: Editora Manole, 2021.
5. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Tratado de pediatria: sociedade brasileira de pediatria**. 5. ed. São Paulo: Manole, 2022.
6. TORRE, Fabíola Peixoto Ferreira L.; FILHO, Neviçolino Pereira de C.; ALMEIDA, Flávia J. **Emergências Oncológicas em Pediatria: o que o Pediatra, o Médico Emergencista e o Intensivista Precisam Saber**. Barueri: Editora Manole, 2016

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. CARVALHO, Werther Brunow de. **Neonatologia**. 2.ed. (Coleção Pediatria). Barueri: Editora Manole, 2020.
2. CLOHERTY, J. P. et al. **Manual de neonatologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
3. HAY JR.; W. W. et al. **Current pediatria: diagnóstico e tratamento**. 22. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.
4. HOLCOMB, George W. Ashcraft - **Cirurgia Pediátrica**. 6. Ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2017.
5. MARCONDES, Eduardo. **Pediatria básica: pediatria geral e neonatal**. Tomo I 9ª São Paulo: Sarvier, 2005. 842p.
6. MURAHOVSKI, J. **Pediatria: diagnóstico + tratamento**. 7. ed. São Paulo: Sarvier, 2013.
7. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>. Acesso: contrato em vigência.

<b>SÉTIMO SEMESTRE</b>
<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b> Relações étnico-raciais
<b>CARGA HORÁRIA:</b> 40 horas
<b>EMENTA:</b> Estudo das desigualdades étnico-raciais e de gênero, diversidade cultural, necessidades especiais, violência e exclusão social, consequências do preconceito e discriminação na prática médica. A política de inclusão e a formação de profissionais médicos na perspectiva da diversidade humana. Os fatores imprescindíveis à inclusão do usuário em saúde. As possibilidades de recursos teóricos e didático-metodológicos para a prática de atuação inclusiva ao indivíduo e as comunidades, no Sistema Único de Saúde.
<b>BIBLIOGRAFIA BÁSICA:</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. HOLOVKO, Cândida S.; CORTEZZI, Cristina M. <b>Sexualidades e gênero:</b> Desafios da Psicanálise. São Paulo: Editora Blucher, 2017.</li><li>2. MARCONI, M. A.; PRESOTTO, Z. M. N. <b>Antropologia:</b> uma introdução. São Paulo: Atlas, 2022.</li><li>3. BRASIL. <b>Educação anti-racista:</b> caminhos abertos pela Lei Federal nº 10.639/03. Brasília: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2005.</li></ol>
<b>BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. FABRIS, E. T. H.; KLEIN, R. R. <b>Inclusão e biopolítica.</b> Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2013.</li><li>2. ALMEIDA, S. Racismo estrutural. São Paulo: Jandaíra, 2019.</li><li>3. MARCONI, Marina; PRESOTTO, Zelia M. <b>Antropologia - Uma Introdução.</b> São Paulo: Grupo GEN, 2019.</li><li>4. <b>UpToDate</b> © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <a href="https://www.uptodate.com/contents/search">https://www.uptodate.com/contents/search</a>. Acesso: contrato em vigência.</li></ol>
<b>SÉTIMO SEMESTRE</b>
<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b> Integração Saúde, Ensino e Comunidade VII
<b>CARGA HORÁRIA:</b> 100 horas

**EMENTA:** Compreender a partir de práticas extensionistas os Fundamentos teóricos-metodológicos da medicina da família, estimulando a racionalidade clínica em casos acompanhados na atenção básica e medicina da família. Visão integral e holística do ser humano, com foco no processo saúde-doença do adulto, do adolescente e do idoso. Política nacional de saúde do adulto, do idoso e do adolescente.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto da criança e do adolescente**. 3. ed Brasília: MS, 2008.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência**. Brasília: MS, 2010.
3. MENDES, T. de A. B. (Coord.). **Geriatría e gerontologia: manuais de especialização**. São Paulo: Manole, 2014.
4. ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Epidemiologia & saúde**. 8.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018.
5. VILAS BOAS, Marco Antonio. **Estatuto do idoso comentado**. – 5. ed. – Rio de Janeiro: Forense, 2015.
6. WEIN, A. J., et al. **Campbell-Walsh: Urologia, Revisão científica e tradução Wilson F. S. Busato Jr. et al.** - 11. ed. - Rio de Janeiro : Elsevier, 2019.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. BRAGA, Cristina; GALLEGUILLOS, Tatiana Gabriela B. **Saúde do Adulto e do Idoso**. São Paulo: Editora Saraiva, 2014.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde da pessoa com deficiência no Sistema Único de Saúde (SUS)** Brasília: MS, 2010.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção integral para mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual**. Brasília: MS, 2011.
4. PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 2023. 596p.
5. RAMOS, L. R.; CENDOROGLIO, M. S. **Guia de Geriatría e Gerontologia**. 2 ed. São Paulo: Editora Manole, 2011.
6. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>

OITAVO SEMESTRE

**COMPONENTE CURRICULAR: Saúde do Adulto III**

**CARGA HORÁRIA:** 260 horas

**EMENTA:**

O módulo aborda a saúde do adulto de forma integral com ênfase nas áreas de Geriatria, Infectologia, Hematologia e Dermatologia, integradas com a oftalmologia, otorrinolaringologia, oncologia, patologia, farmacologia e é conectado ao 6º e 7º semestre com a Saúde do Adulto II e III. Aborda conceitos em Geriatria e Epidemiologia do Envelhecimento, Avaliação Geriátrica Ampla, Vitamina nos Idosos, Medicamentos inapropriados para idosos, Depressão, Ansiedade, Instabilidade postural, Delirium, Insônia, Demências I e Cuidados paliativos nos idosos. Semiologia dermatológica; Farmacodermia; Dermatoses alérgicas, infecciosas, inflamatórias e tumorais; Doenças eczematosas, eritematodescamativas e bolhosas; Dermatomicoses, Dermatoviroses e Dermatozoonoses, Hanseníase, Sífilis, Pré- cancerosas e Câncer de pele. Atendimento ambulatorial. Proporcionando ao aluno conhecimentos necessários na área de Dermatologia. A abordagem do paciente com doença hematológica. Principais produtos hemoterápicos e suas indicações. Anemias carenciais e hemolíticas. Distúrbios dos leucócitos. Leucemias; Hemorragia e trombose; Interpretação das provas de hemostasia; Hemoglobinopatias; Hemólise; Mielodisplasias e Púrpuras; Coagulopatias; Linfomas; Mielomas e Urgências hematológicas. Conhecimento básico sobre etiologia, transmissão, epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e profilaxia das principais Doenças Infecciosas, Virais e Parasitárias. Temas relacionados às Doenças Infecciosas. Angiologia ampla sobre a Trombose venosa profunda, Oclusão arterial aguda, Aneurismas arteriais e Traumas vasculares. Além de abordagem sobre distúrbios das pálpebras e do sistema lacrimal, Doenças da Córnea, Uveítes e Urgências não traumáticas em Oftalmologia. Bem como, farmacologia aplicada à área de interesse. Anamnese e exame físico especializado. Solicitação e interpretação de exames subsidiários ao diagnóstico.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. COURA, J. R. **Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
2. VERONESI, S.; FOCACCIA, R. **Tratado de infectologia**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

3. MENDES, T. de A. B. (Coord.). **Geriatría e gerontologia**: manuais de especialização. São Paulo: Manole, 2014.
4. RAMOS, L. R.; CENDOROGLIO, Maysa Seabra. **Guia de geriatría e gerontologia**. 2. ed. Barueri: Manole, 2011.
5. DUARTE, P. de O.; AMARAL, José Renato G. **Geriatría**: prática clínica. Editora Manole, 2023.
6. HOFFBRAND, A. V.; MOSS, P. A. H. **Fundamentos em hematologia**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
7. KATSUNG, B. G.; MARTERS, S. B.; TREVOR, A. J. **Farmacologia**: básica e clínica. 15. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.
8. RIVITTI, E. A. **Manual de dermatologia clínica de Sampaio e Rivitti**. 2ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2024.
9. WOLFF, K.; JOHNSON, R. A.; SAAVEDRA, A. P. **Dermatologia de Fitzpatrick: atlas e texto**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
10. DANTAS, A. M. **Essencial em Oftalmologia**. Grupo GEN, 2010.
11. BRITO, C. J. de. **Cirurgia Vasculár**: Cirurgia Endovascular – Angiologia. 4. ed. Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publicações, 2020.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.
2. ALIKHAN, A.; HOCKER, T. L. **Revisão em Dermatologia**. Thieme Brazil, 2021.
3. BOLOGNIA, J. L.; JORIZZO, J. L.; SCHAFFER, J. V. **Dermatologia**. 3ª Edição (tradução). Grupo GEN, 2015.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Manual técnico para o diagnóstico da sífilis** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2021/manual-tecnico-para-o-diagnostico-da-sifilis>.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

- Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseniose/publicacoes/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-da-hanseniose-2022>.
6. KANE, R. L.; OUSLANDER, J. G.; ABRASS, I. B.; et al. **Fundamentos de geriatria clínica**: Grupo A, 2014.
  7. TOMMASO, A. B. G. D. **Geriatría - Guia Prático**. Grupo GEN, 2021.
  8. RANG, H. P. **Rang & Dale: farmacologia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022.
  9. SALOMÃO, R. **Infectologia: Bases Clínicas e Tratamento**. Grupo GEN, 2023.
  10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Protocolo de tratamento da raiva humana no Brasil** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_tratamento\\_raiva\\_humana.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_raiva_humana.pdf).
  11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual integrado de vigilância e controle da febre tifoide** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/f/febre-tifoide/publicacoes/manual-integrado-de-vigilancia-e-controle-da-febre-tifoide/view>.
  12. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 – covid-19** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/coronavirus/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19\\_2021.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/coronavirus/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19_2021.pdf/view).
  13. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis. **Guia de Manejo e Tratamento de influenza 2023** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis. – Brasília: Ministério da

- Saúde, 2023. Disponível em:  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/influenza/guia-de-manejo-e-tratamento-de-influenza-2023/view>.
14. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2): atualizada em 31/03/2023 e revisada em 02/05/2023.** 2023. Disponível em:  
[https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-n04-2020\\_servicos-saude-orientacoes-covid\\_atualizada-em-31-03-2023-1.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-n04-2020_servicos-saude-orientacoes-covid_atualizada-em-31-03-2023-1.pdf).
15. FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (BRASIL) et al. **Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos.** Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde, 2001. Disponível em:  
<https://www.iciet.fiocruz.br/sites/www.iciet.fiocruz.br/files/Manual-de-Diagnostico-e-Tratamento-de-Acidentes-por-Animais-Pe--onhentos.pdf>.
16. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em:  
<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>.
17. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03/2023. Critérios Diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) de notificação nacional obrigatória para o ano de 2023.** Disponível em:  
<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nota-tecnica-gvims-ggtes-dire3-anvisa-no-03-2023-criterios-diagnosticos-das-infeccoes-relacionadas-a-assistencia-a-saude-iras-de-notificacao-nacional-obrigatoria-para-o-ano-de-2023/view>.
18. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília:

- Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:  
<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hujm-ufmt/saude/nucleo-de-vigilancia-epidemiologica-hospitalar/normas-tecnicas-e-manuais/manual-vigilancia-leishmaniose-tegumentar-2017.pdf/view>.
19. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 1. ed., 5. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_vigilancia\\_controle\\_leishmanios\\_e\\_visceral\\_1edicao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_leishmanios_e_visceral_1edicao.pdf).
20. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. **Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em:  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/dengue-diagnostico-e-manejo-clinico-adulto-e-crianca>.
21. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Chikungunya: manejo clínico** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:  
[https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/chikungunya/chikungunya-manejo-clinico\\_2017.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/chikungunya/chikungunya-manejo-clinico_2017.pdf/view).
22. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. **Manual de manejo clínico da febre amarela** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_manejo\\_clinico\\_febre\\_amarela.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_manejo_clinico_febre_amarela.pdf).
23. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de

- Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2017/hiv-aids/pcdt-prep-versao-eletronica-22\\_09\\_2022.pdf/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2017/hiv-aids/pcdt-prep-versao-eletronica-22_09_2022.pdf/view).
24. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2013/hiv-aids/pcdt\\_manejo\\_adulto\\_12\\_2018\\_web.pdf/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2013/hiv-aids/pcdt_manejo_adulto_12_2018_web.pdf/view).
25. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_diretrizes\\_terapeuticas\\_profilaxia\\_pos\\_exposicao\\_risco\\_infeccao\\_hiv\\_ist\\_hepatites\\_virais\\_2021.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_profilaxia_pos_exposicao_risco_infeccao_hiv_ist_hepatites_virais_2021.pdf).
26. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Hepatite B e Coinfecções** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2023/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-de-hepatite-b-e-coinfeccoes-2023\\_.pdf](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2023/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-de-hepatite-b-e-coinfeccoes-2023_.pdf).
27. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em:

[https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2017/hepatites-virais/pcdt\\_hepatite\\_c\\_06\\_2019\\_isbn.pdf/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2017/hepatites-virais/pcdt_hepatite_c_06_2019_isbn.pdf/view).

28. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022\\_isbn-1.pdf/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view).
29. SANTOS, P. C. J. de. (Coord.). **Hematologia: métodos e interpretação**. São Paulo: Roca, 2017.
30. PUTZ, C. **Oftalmologia - Ciências Básicas**. Grupo GEN, 2017.
31. AMORIM, J. E. de. **Manual de angiologia e cirurgia vascular e endovascular**. Editora Manole, 2019.

## OITAVO SEMESTRE

**COMPONENTE CURRICULAR:** GESTÃO E SAÚDE COLETIVA

**CARGA HORÁRIA:** 80 horas

### EMENTA:

O componente curricular aborda a definição de necessidades individuais e coletivas de saúde. História Clínica e Familiar. Contextualização do problema do paciente. Elaboração e execução de plano de cuidado. Identificar as necessidades coletivas de saúde, em diferentes contextos, implementando ações educativas em saúde. Formulação de problemas de pessoas. Elaboração e execução do plano de intervenção de educação em saúde. Integralidade da Rede de Serviços na Atenção em Saúde. Visão do usuário sobre a Rede de Atenção em Saúde. Resolutividade da Rede diante das demandas dos usuários. Rede de referência e contrarreferência. Epidemiologia e método epidemiológico. Importância sanitária no controle e prevenção de doenças. Os problemas sanitários. Aspectos do saneamento relacionados com as atividades da saúde. Fases da investigação epidemiológica. Medidas de morbidade: fontes dos dados, prevalência, incidência e letalidade. Medidas de mortalidade: coeficientes gerais e específicos, por atributos

personais e causas. Indicadores de saúde e o diagnóstico de saúde de uma coletividade. Ocorrência das doenças nas coletividades: descrição segundo atributos pessoais, local e tempo. Endemia e epidemia. História natural da doença. Estudo e aplicação da Epidemiologia na identificação e avaliação das condições de morbi/mortalidade e qualidade de vida das comunidades.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. CAMPOS, W. De S. et al. (Orgs.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2017.
2. GALLEGUILLOS, B. **Epidemiologia: indicadores de saúde e análise de dados**. São Paulo: Érica, 2014.
3. ROUQUAYROL, **Epidemiologia & Saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018.
4. PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. **Saúde Coletiva: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Medbook, 2023.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.
2. FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. H. FLETCHER, G. S. **Epidemiologia Clínica: elementos essenciais**. 6.ed. Porto Alegre. Artmed, 2021.
3. SOLHA, R. K. de T. **Sistema Único de Saúde: componentes, diretrizes e políticas públicas**. São Paulo: Erika, 2014.
4. SOLHA, R. K. de T. **Saúde Coletiva para iniciantes: políticas e práticas profissionais**. São Paulo: Erika, 2014.
5. MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia saúde da família**. Brasília (DF): Organização Panamericana de Saúde, 2012. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49107>.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de vigilância em saúde: volume 1** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_6ed\\_v1.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6ed_v1.pdf).

7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de vigilância em saúde: volume 2** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_v2\\_6ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_v2_6ed.pdf).
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de vigilância em saúde: volume 3** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_6ed\\_v3.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6ed_v3.pdf)

**OITAVO SEMESTRE**

**COMPONENTE CURRICULAR:** URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

**CARGA HORÁRIA:** 100 horas

**EMENTA:**

O módulo aborda as principais urgências/emergências clínico cirúrgicas, no trauma e doenças produzidas por causas externas. Como reconhecer o paciente que se beneficia de cuidados intensivos; Noções de Monitorização Hemodinâmica; Atendimento do paciente em uma unidade de terapia intensiva. Manuseio em traumas. Anamnese e exame físico especializado em traumatologia. Solicitação e interpretação de exames subsidiários ao diagnóstico, interpretação terapêutica. Prescrição, evolução e previsão prognóstica. Cuidados paliativos. Procedimentos básicos do socorrista na traumatologia. Identificação das emergências e urgências na Ortopedia e Traumatologia. Diagnóstico e resolução das principais complicações na Ortopedia e Traumatologia.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. MACEDO, G. L.; FALCÃO, L. F. R. **Farmacologia Aplicada em Medicina Intensiva**. São Paulo: Editora Roca, v. 1, n. 1, 2011.
2. BANDEIRA, F. **Protocolos Clínicos em Endocrinologia e Diabetes**. Grupo GEN, 2021.
3. VILAR, L. **Endocrinologia Clínica**. Grupo GEN, 2020.
4. NETO, R. A. B.; SOUZA, H. P. de; MARINO, L. O.; et al. **Medicina de emergência: abordagem prática**. Editora Manole, 2023.
5. AEHLERT, B. **ACLS: emergências em cardiologia, suporte avançado de vida em cardiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2024
6. HIGA, E. M. S.; ATALLAH, A. N. (Coords.). **Guia de medicina da urgência**. 4. ed. São Paulo: Manole, 2021.
7. MARTINS, H. S. et al. **Medicina de emergência: abordagem prática**. 17. ed. São Paulo: Manole, 2023.
8. SENN, N. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado: PHTLS**. 9.ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.
9. SKINNER, H. B.; MCMAHON, P. J. **Current ortopedia: diagnóstico e tratamento**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
10. HERBERT S., XAVIER R.; **Ortopedia e traumatologia, Principios e Pratica**. 5ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.
2. MARTINS, H. S. et al. **Medicina de emergência: abordagem prática**. 17. ed. São Paulo: Manole, 2023
3. FERREIRA, L. M. **Guia de cirurgia: urgências e emergências**. São Paulo: Manole, 2011.
4. MARTINS, H. S.; DAMASCENO, M. C. de T.; AWADA, S. B. (Eds.). **Pronto socorro: medicina de emergências**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2013.
5. TOSCANO, L. **Condutas médicas nas emergências, UTI e unidade coronariana**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

OITAVO SEMESTRE

**COMPONENTE CURRICULAR:** MEDICINA LEGAL

**CARGA HORÁRIA:** 60 horas

**EMENTA:**

Conceito, definição e importância da Medicina Legal e sua relação com os Ramos do Direito; Perícias Médico-Legais; Documentos Médico-Legais: declaração, atestado médico, laudo, auto, parecer, declaração de óbito, notificação compulsória de doenças e notificação de receita; Traumatologia médico-legal: energias de ordem mecânica, física, química, físico-química, mistas; Lesões corporais do ponto de vista médico legal; Tanatologia forense: conceito e critérios atuais de morte, direitos sobre o cadáver, destinos do cadáver, causa jurídicas de morte, diagnóstico da realidade e do tempo da morte, necropsia médico-legal; Sexologia Forense: conjunção carnal e ato libidinoso; Obstetrícia Forense: gravidez, parto, puerpério, aborto e infanticídio; Antropologia forense: identidade e identificação; Imputabilidade penal e capacidade civil.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

1. FRANÇA, G. V. de. **Medicina legal**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
2. CROCE, D.; JÚNIOR, D. C. **Manual de Medicina Legal**, 8ª edição. Editora Saraiva, 2012.
3. MIZIARA, I. D. **Guia de medicina legal e perícia médica**. Editora Manole, 2022

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>
2. BRASIL. Código penal. **Decreto-Lei, Nº 2.848**, de 7 de dezembro de 1940.  
Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm).
3. BRASIL. Código de processo penal. **Decreto-Lei Nº 3.689**, de 3 de Outubro de 1941. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del3689.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689.htm).

OITAVO SEMESTRE

**COMPONENTE CURRICULAR:**INTEGRAÇÃO SAÚDE, ENSINO E COMUNIDADE VIII

**CARGA HORÁRIA:** 100 horas

**EMENTA:**

Na atenção à Urgência e Emergência, o graduando será formado para entender a lógica da gestão e organização do trabalho na rede de urgência e emergência do SUS, embasado no conhecimento dos aspectos éticos e legais da assistência em urgência e emergência, bem como sua integralidade com demais componentes da rede de saúde e relação com as dimensões subjetivas, biológicas, étnico-raciais dos grupos sociais e comunidade, de acordo com a Resolução CNE/CP Nº 01 de 17 de junho de 2004, atualizada pelo 5º da Seção I da resolução CNE/CES 3/2014. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014 – Seção 1 – pp, e Lei 11.645 de 10/03/2008.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. MARTINS, H. S. et al. **Medicina de emergência: abordagem prática**. 17. ed. São Paulo: Manole, 2023.
2. SENN, N. **ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR AO TRAUMATIZADO: PHTLS**. 9. ED. RIO PORTO ALEGRE: ARTMED, 2021. HIGA, E. M. S.; ATALLAH, A. N. (Coords). **Guia de medicina da urgência**. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2021.
3. HIGA, E. M. S.; ATALLAH, A. N. (Coords). **Guia de medicina da urgência**. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2021

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.
2. HIGA, E. M. S.; ATALLAH, A. N. (Coords). **Guia de medicina da urgência**. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2021.
3. STONE, C. K.; HUMPHRIES, R. L. **Current medicina de emergência: diagnóstico e tratamento**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
4. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica: **Resolução CFM nº 2.217**, de 27 de setembro de 2018 / Conselho Federal de Medicina - Brasília: Conselho

- Federal de Medicina, 2019. 108 p.; 15 cm. Modificado pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Disponível em: <https://www.flip3d.com.br/pub/cfm/index6/?numero=24&edicao=4631>.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Vida no Trânsito** / Ministério da Saúde, Universidade Federal de Goiás. - Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 332 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vida\\_transito\\_2017.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vida_transito_2017.pdf)
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006/** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps\\_revisao\\_portaria\\_687.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf).
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf).
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_instrutivo\\_rede\\_atencao\\_urgencias.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf).
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-croni>

cas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022\_2030.pdf

**NONO PERÍODO**

**COMPONENTE CURRICULAR:** INTERNATO DE CLÍNICA MÉDICA

**CARGA HORÁRIA:** 340 horas

**EMENTA:**

O internato de clínica médica do curso de medicina da Faculdade Nova Esperança, visa a proporcionar, aos futuros médicos, conhecimento técnico e prático para o reconhecimento das patologias clínicas mais prevalentes, suas manifestações clinico-patológicas e seus determinantes na saúde populacional local. Estes alunos são instruídos e avaliados dentro dos mais abrangentes ambientes da clínica médica, como enfermaria geral e de especialidades, ambulatórios gerais e especializados e na unidade de terapia intensiva. O estágio em clínica médica dispõe de amplo campo de prática abrangendo os três níveis de complexidade. O aluno vivencia e aplica o conhecimento médico adquirido nessas práticas com a devida supervisão e obedecendo aos princípios éticos e legais da prática médica.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

1. VILAR, L. (Ed.). Endocrinologia clínica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
2. RIELLA, M. C. Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrólíticos. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan. 2018.
3. BRUNTON, L. L., HILAL-DANDAN, R., & KNOLLMANN, B. C. As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman e Gilman. 13.ed. Artmed Editora. 2019.
4. MAGALHÃES, C. C. et al. Tratado de cardiologia Socesp. 5. ed. São Paulo: Manole, 2022.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.
2. IMBODEN, J. B.; HELLMANN, D. B.; STONE, J. H. **Current reumatologia: diagnóstico e tratamento**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
3. DA SILVA, Luiz Carlos Corrêa; HETZEL, Jorge L.; FELICETTI, José C.; et al. **Pneumologia**. Porto Alegre: Grupo A, 2012.
4. MOREIRA, M. da C. V.; MONTENEGRO, S. T.; PAOLA, A. A. V. de (Eds.). **Livro-texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2021.
5. FIGUEIREDO, Euridice. **Tratado de oncologia** v.1 e 2. Rio de Janeiro: Revinter, 2013. 2298p.
6. GREENBERG, M. S. **Manual de Neurocirurgia**. 8 ed. 2018.
7. BRITO, C. J. de. **Cirurgia Vascular: Cirurgia Endovascular – Angiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publicações, 2020.
8. PIGNATARI, S.S.N; ANSELMO-LIMA, W. T. **Tratado de otorrinolaringologia**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.
9. HOFFBRAND, A. V.; MOSS, P. A. H. **Fundamentos em hematologia**. 15. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

**NONO PERÍODO**

**COMPONENTE CURRICULAR:** INTERNATO EM SAÚDE MENTAL

**CARGA HORÁRIA:** 100 horas

**EMENTA:**

O internato em saúde mental do curso de medicina da Faculdade Nova Esperança, visa proporcionar aos futuros médicos conhecimento teórico e prático para o reconhecimento das patologias psiquiátricas mais prevalentes, suas manifestações psicopatológicas e seus determinantes biopsicossociais, conhecer as Estratégias Nacionais de prevenção do suicídio, além de identificar as patologias mais prevalentes na infância e adolescência. São abordados também, durante o estágio os seguintes temas: Reforma da Assistência Psiquiátrica Brasileira, a atual Legislação em Saúde Mental, a política de saúde mental e a organização

dos serviços de atenção em saúde mental em nossa comunidade, preparando o futuro profissional para prestar assistência à saúde mental na atenção básica e em hospitais gerais

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. CHENIAUX, E. **Manual de Psicopatologia**. Guanabara Koogan. 6.ed. 2023
2. QUEVEDO, J. **Emergências psiquiátricas**. 4. ed. Porto Alegre : Artmed, 2020.
3. SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. 4. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
2. BRASIL. **Decreto nº 8.368 de 02 de dezembro de 2014**. Regulamenta a Lei n. 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/decreto/d8368.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/decreto/d8368.htm)>.
3. BRASIL. **Lei nº 10.216 de 06 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm).
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS**. Brasília, 2006. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/npic.pdf>>.
5. MORENO, André Luiz; MELO, Wilson Vieira. **Casos clínicos em saúde mental: diagnóstico e indicação de tratamentos baseados em evidências**. Porto Alegre: Artmed, 2022.
6. BRUNTON, L. L., HILAL-DANDAN, R., & KNOLLMANN, B. C. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman e Gilman**. 13.ed. Artmed Editora. 2019.
7. SADOCK, B.; SADOCK, V. A.; SUSSMAN, N. **Manual de farmacologia psiquiátrica**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
8. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.

**NONO PERÍODO**

**COMPONENTE CURRICULAR:** INTERNATO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E DA COMUNIDADE I

**CARGA HORÁRIA:** 320 horas

**EMENTA:**

Primeira etapa do internato em Saúde da Família e da Comunidade. O internato em Saúde da Família e da Comunidade tem como finalidade formar para a realização da abordagem do paciente e da comunidade para identificação dos problemas de saúde; atenção integral a saúde da criança, adulto e idoso na atenção primária; desenvolver o aprendizado em relação aos critérios de encaminhamento dos casos que extrapolam a resolutividade da atenção primária. Trabalho em equipe. Visita domiciliar e acompanhamento dos pacientes em domicílio. Abordagem do paciente em áreas rurais ou remotas na lógica da Medicina Geral de Família e Comunidade. Relação médico, paciente, familiar e comunidade. Discussão de aspectos éticos, culturais e diversidades. Habilidades de Comunicação.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. PAIM, J. S. (Org.). **Saúde coletiva: teoria e prática**. 2. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2023.
2. ROUQUAYROL, M.Z.; GURGEL, M. **Rouquayrol - Epidemiologia e saúde**. 8.ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. 719p.
3. SOLHA, R. K. de T. **Sistema Único de Saúde: componentes, diretrizes e políticas públicas**. São Paulo: Érika, 2014.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.
2. ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e saúde: fundamentos, métodos, aplicações** 1ª Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 699p.
3. CAMPOS, G. W. de S. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2015.
4. GIOVANELLA, L. et al. **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017.

5. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. de (Orgs.). **Saúde, serviço social, movimentos sociais e conselhos**: desafios atuais. 2. São Paulo: Cortez, 2016.
6. MALETTA, C. H. M. **Epidemiologia e saúde pública**. 3. ed. Belo Horizonte: Coopemed, 2014.
7. COREA, M. J. M.; PINHEIRO, T. M. M.; MERLO, A. R. C. **Vigilância em saúde do trabalhador no sistema único de saúde**: teorias e práticas. Belo Horizonte: Coopmed, 2013.
8. SANTOS, M. M. C. **Educação ambiental e políticas públicas**: vivências nas escolas municipais. Curitiba: CRV, 2016. 214p.
9. FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários a prática educativa. 53. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.
10. MENDES, T. de A. B. **Geriatrics e gerontologia**. Barueri: Manole, 2014.
11. BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria Nº 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Brasília: DF, 2006. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html)
12. BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 3. ed., 2. reimpr. - Brasília: Ministério a Saúde, 2013.
13. BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais para a atenção integral á saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília : Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_atencao\\_saude\\_adolescentes\\_jovens\\_promocao\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf)
14. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília : Ministério da Saúde, 2012.
15. BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Brasília: DF, 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)
16. BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: MS. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)
17. BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da

saúde e dá outras providências. Brasília: MS. 1990. Disponível em:  
[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8142.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm)

#### NONO PERÍODO

**COMPONENTE CURRICULAR:** INTERNATO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA I

**CARGA HORÁRIA:** 120 horas

#### EMENTA:

O internato em Urgência e Emergência I tem como finalidade formar para realização do atendimento médico inicial e avançado a vítimas de males súbitos de natureza clínica os quais ponham em risco a vida humana, em ambiente pré-hospitalar e hospitalar inicial – sala de emergência. Aspectos éticos na abordagem da vítima. Abordagem às lesões corporais e traumatismos básicos a vítimas de emergências médicas cotidianas de caráter clínico.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

1. MARTINS, H. S. et al. **Medicina de emergência: abordagem prática**. 17. ed. São Paulo: Manole, 2023.
2. VELASCO, I. T. **Medicina de emergência: abordagem prática**. 17.ed. Barueri: Manole, 2023. 1304p.
3. HIGA, E. M. S.; ATALLAH, A. N. (Coords). **Guia de medicina da urgência**. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2021.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

1. STONE, C. K.; HUMPHRIES, R. L. **Current medicina de emergência: diagnóstico e tratamento**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
2. SOUSA, L. M. M. de. **Suporte básico à vida**. São Paulo: Saraiva, 2014.
3. SENN, N. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado: PHTLS**. 9. ED. RIO PORTO ALEGRE: ARTMED, 2021.
4. TEIXEIRA, J. C. G. (Ed.). **Unidade de emergência: condutas em medicina de urgência**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2013.
5. PIRES, M. T. B.; STARLING, S. V. **Erazo: manual de urgências em pronto-socorro**. 11. ED. RIO DE JANEIRO: GUANABARA KOOGAN, 2017.
6. KNOBEL, ELIAS. **Condutas no paciente grave**. 4 ed. São Paulo: Atheneu, 2016.

1752p.

7. LALWANI, Anil K. **CURRENT otorrinolaringologia: cirurgia de cabeça e pescoço: diagnóstico e tratamento**. 3. ed. Porto Alegre : AMGH, 2013.
8. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>

### DÉCIMO PERÍODO

**COMPONENTE CURRICULAR:** INTERNATO EM SAÚDE DA MULHER

**CARGA HORÁRIA:** 340 horas

#### EMENTA:

O internato em Saúde da Mulher tem como finalidade fomentar na formação do médico generalista no contexto da Rede de Atenção à Saúde (RAS) uma atuação direcionada às especificidades da saúde da mulher, considerando as diversidades de gênero e étnicas-raciais, além das necessidades especiais das mulheres com deficiências físicas, auditivas, visuais, motora e intelectual, em todos os seus ciclos de vida (infância, adolescência, adulto e terceira idade). Promovendo discussões acerca dos determinantes de saúde, patologias clínicas mais prevalentes e suas manifestações clínico-patológicas com ênfase em ginecologia, obstetrícia e mastologia. Incentivando a uma atuação centrada no indivíduo, família e comunidade, nos três níveis de atenção à saúde baseada no diálogo, respeito, empatia e ética.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

1. MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. de. **Rezende: obstetrícia fundamental**. 14. de. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
2. CUNNINGHAM, F. G. et al. (Orgs.). **Obstetrícia de Williams**. 25. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021.
3. FREITAS, F. et al. **Rotinas em ginecologia**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.
2. ELIAS, S.; FACINA, G.; ARAUJO, NETO, J. T. de. **Mastologia: condutas atuais**. São Paulo: Manole, 2016. v. 1.

3. BEREK, J. S. **Berek & Novak: tratado de ginecologia**. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
4. DI RENZO, G. C.; GERLI, S.; FONSECA, E. **Manual prático de ginecologia e obstetrícia para clínica e emergência on the road**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
5. LEVENO, K. et al. **Manual de obstetrícia de Williams: complicações na gestação**. 23. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
6. SCHORGE, J. O. et al. (Orgs.). **Ginecologia de Williams**. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
7. HOLOVKO, C. S.; CORTEZZI, C. M. **Sexualidades e gênero: desafios da psicanálise**. São Paulo : Blucher, 2018.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília : Editora do 1. Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)
9. BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestação de alto risco: manual técnico**. 5. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_tecnico\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf)
10. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [https://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2007/politica\\_mulher.pdf](https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf)
11. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_atencao\\_mulher\\_climaterio.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf)
12. BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília, DF, 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle\\_canceres\\_colo\\_uterio\\_2013.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uterio_2013.pdf)
13. BRASIL. Ministério da Saúde. **HIV/Aids, hepatites e outras DST**. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abca18.pdf>
14. BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília, DF, 2010. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf)

**COMPONENTE CURRICULAR:** INTERNATO EM GESTÃO DE SAÚDE E LIDERANÇA

**CARGA HORÁRIA:** 100 horas

**EMENTA:**

O internato em Gestão em Saúde visa fomentar o trabalho em equipe multidisciplinar e interdisciplinar, colaborativo, com cooperação e liderança, sensibilizando os discentes para a tomada de decisão compartilhada e gestão dos serviços de saúde, tendo em vista o bem-estar do indivíduo, saúde e comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. CAMPOS, G. W. de S. (Org.). Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec, 2017.
2. PAIM, J.S; FILHO, N.A. Saúde Coletiva: teoria e prática. 2. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2023.
3. SOLHA, R. K. de T. Sistema Único de Saúde: componentes, diretrizes e políticas públicas. São Paulo: Érika, 2014

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.
2. AGUIAR NETO, Z. **SUS: sistema único de saúde: antecedentes, percurso, perspectivas e desafios**. São Paulo: Martinari, 2015.
3. OHARA, E. C. C.; SAITO, R. X. de S. S. **Saúde da família: considerações teóricas e aplicabilidade**. 3. ed. São Paulo: Martinari, 2014.
4. ROCHA, J. S. Y. **Manual de saúde pública e saúde coletiva no Brasil**. São Paulo: Atheneu, 2012.
5. ROCHA, A. A.; CESAR, C. L. G. H.; RIBEIRO, H. **Saúde Pública: bases conceituais**. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.
6. GIL, A. C. **Sociologia geral**. São Paulo: Atlas, 2019.
7. SOUSA, S. L. S. e. **Direito à saúde e políticas públicas: do ressarcimento entre os gestores públicos e privados da saúde**. Belo Horizonte: DelRey, 2015.
8. PINHEIRO, R.I; MATTOS, R.A. **Gestão em Redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde**. Rio de Janeiro: Abrasco, 2006. Disponível em: <https://www.cepesc.org.br/wp-content/uploads/2013/08/gestao-em-redes-final.pdf>.
9. MENDES, E. V. **A modelagem das redes de atenção à saúde**. [Belo Horizonte:

SESMG, 2007. Disponível em: [http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com\\_docman&task=docdownload&gid=4245&Itemid=85](http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=docdownload&gid=4245&Itemid=85).

10. BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: MS. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm).
11. BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: MS. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8142.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm).

#### DÉCIMO PERÍODO

**COMPONENTE CURRICULAR:** INTERNATO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E DA COMUNIDADE II

**CARGA HORÁRIA:** 320 horas

#### EMENTA:

O internato em Medicina da Família e da Comunidade II é um módulo longitudinal e complementar a Medicina da Família I, a fim de respeitar as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina que indicam que parte do internato médico deverá ser desenvolvido na Atenção Básica. O módulo tem como finalidade fomentar a formação do médico generalista no contexto da atenção primária a saúde (APS), com atuação centrada no indivíduo, família e comunidade. Desenvolvendo a atenção integral aos ciclos de vida, respeitando as diversidades de gênero e étnicas-raciais, além das necessidades especiais das pessoas com deficiências físicas, auditivas, visuais, motora e intelectual. Desenvolver o aprendizado em relação aos critérios de encaminhamento dos casos que extrapolam a resolutividade da atenção primária. Trabalho em equipe. Visita domiciliar e acompanhamento dos pacientes em domicílio. Abordagem do paciente em áreas rurais ou remotas na lógica da Medicina Geral de Família e Comunidade. Relação médico, paciente, familiar e comunidade de maneira empática e ética.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. PAIM, J. S. (Org.). **Saúde coletiva: teoria e prática**. 2. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2023.
2. ROUQUAYROL, M.Z.; GURGEL, M. **Rouquayrol - Epidemiologia e saúde**. 8.ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. 719p.
3. SOLHA, R. K. de T. **Sistema Único de Saúde: componentes, diretrizes e políticas públicas**. São Paulo: Érika, 2014.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.
2. ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e saúde: fundamentos, métodos, aplicações**. 1ª Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 699p.
3. CAMPOS, G. W. de S. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2015.
4. GIOVANELLA, L. et al. **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017.
5. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. de (Orgs.). **Saúde, serviço social, movimentos sociais e conselhos: desafios atuais**. 2. São Paulo: Cortez, 2016.
6. MALETTA, C. H. M. **Epidemiologia e saúde pública**. 3. ed. Belo Horizonte: Coopemed, 2014.
7. COREA, M. J. M.; PINHEIRO, T. M. M.; MERLO, A. R. C. **Vigilância em saúde do trabalhador no sistema único de saúde: teorias e práticas**. Belo Horizonte: Coopemed, 2013.
8. SANTOS, M. M. C. **Educação ambiental e políticas públicas: vivências nas escolas municipais**. Curitiba: CRV, 2016. 214p.
9. FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários a prática educativa**. 53. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.
10. MENDES, T. de A. B. **Geriatría e gerontologia**. Barueri: Manole, 2014.
11. BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria Nº 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Brasília: DF, 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.htm](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.htm).
12. BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 3. ed., 2. reimpr. - Brasília:

<p>Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <a href="https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm">https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm</a>.</p> <p>13. BRASIL. Ministério da Saúde. <b>Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde.</b> Brasília : Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf</a></p> <p>14. BRASIL. Ministério da Saúde. <b>Política Nacional de Atenção Básica.</b> Brasília : Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html</a></p> <p>15. BRASIL. Ministério da saúde. <b>Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017.</b> Brasília: DF, 2017. Disponível em: <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html</a></p> <p>16. BRASIL. Ministério da Saúde. <b>Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.</b> Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: MS. 1990. Disponível em: <a href="https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm">https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm</a></p> <p>17. BRASIL. Ministério da Saúde. <b>Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990.</b> Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: MS. 1990. Disponível em: <a href="https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm">https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm</a></p>
<b>DÉCIMO PERÍODO</b>
<b>COMPONENTE CURRICULAR: INTERNATO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA II</b>
<b>CARGA HORÁRIA: 120 horas</b>
<p><b>EMENTA:</b> O internato em Urgência e Emergência II tem como finalidade fomentar a formação do médico generalista no contexto das urgências e emergências a pacientes com afecções de natureza obstétrica e ginecológica as quais ponham em risco a vida humana, considerando as diversidades de gênero e étnicas-raciais, além das necessidades especiais das mulheres</p>

com deficiências físicas, auditivas, visuais, motora e intelectual, em todos os seus ciclos de vida (infância, adolescência, adulto e terceira idade). Promovendo discussões acerca dos principais sangramentos na gestação que sinalizem comprometimento da saúde materno-infantil, bem como principais intercorrências ao parto. Compreender as principais afecções ginecológicas que possam acometer a saúde da mulher. Incentivando a uma atuação centrada no indivíduo, família e comunidade, baseada no diálogo, respeito, empatia e ética.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. de. **Rezende: obstetrícia fundamental**. 14. de. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
2. CUNNINGHAM, F. G. et al. (Orgs.). **Obstetrícia de Williams**. 25. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021.
3. FREITAS, F. et al. **Rotinas em ginecologia**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.
2. ELIAS, S.; FACINA, G.; ARAUJO, NETO, J. T. de. **Mastologia: condutas atuais**. São Paulo: Manole, 2016. v. 1.
3. BEREK, J. S. **Berek & Novak: tratado de ginecologia**. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
4. DI RENZO, G. C.; GERLI, S.; FONSECA, E. **Manual prático de ginecologia e obstetrícia para clínica e emergência on the road**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
5. LEVENO, K. et al. **Manual de obstetrícia de Williams: complicações na gestação**. 23. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
6. SCHORGE, J. O. et al. (Orgs.). **Ginecologia de Williams**. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
7. HOLOVKO, C. S.; CORTEZZI, C. M. **Sexualidades e gênero: desafios da psicanálise**. São Paulo : Blucher, 2018.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)

9. BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestação de alto risco: manual técnico**. 5. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_tecnico\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf)
10. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [https://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2007/politica\\_mulher.pdf](https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf)
11. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_atencao\\_mulher\\_climaterio.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf)
12. BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília, DF, 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle\\_canceres\\_colo\\_uterio\\_2013.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uterio_2013.pdf)
13. BRASIL. Ministério da Saúde. **HIV/Aids, hepatites e outras DST**. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad18.pdf>
14. BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília, DF, 2010. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf)

#### DÉCIMO PRIMEIRO PERÍODO

**COMPONENTE CURRICULAR:** INTERNATO EM SAÚDE DA CRIANÇA

**CARGA HORÁRIA:** 340 horas

#### **EMENTA:**

O Internato em Saúde da Criança tem como finalidade fomentar a formação do médico generalista no contexto da Rede de Atenção à Saúde (RAS) com uma atuação direcionada às especificidades da saúde da criança, considerando as diversidades, além das necessidades especiais das crianças com deficiências físicas, auditivas, visuais, motora, cognitivas, e do transtorno do espectro autista. Promovendo uma atuação centrada no indivíduo, família e comunidade, baseada no diálogo, respeito, empatia e ética, permitindo uma formação crítico, humanística e reflexiva com responsabilidade social, com o intuito de desempenhar ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação à saúde das crianças.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Tratado de pediatria: sociedade brasileira de pediatria**. 5. ed. São Paulo: Manole, 2022. 2v.
2. CLOHERTY, J. P. et al. **Manual de neonatologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
3. HAY JR.; W. W. et al. **Current pediatria: diagnóstico e tratamento**. 26. ed. Porto Alegre: Artmed, 2024.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>. Acesso: contrato em vigência.
2. KLIEGMAN, R. et al. **Nelson: Tratado de pediatria**. 17. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
3. MURAHOVSKI, J. **Pediatria: diagnóstico + tratamento**. 7 ed. São Paulo: Sarvier, 2013.
4. MALAGUTTI, W. (Org.). **Oncologia pediátrica: uma abordagem multiprofissional**. São Paulo: Martinari, 2011.
5. GOMELLA, T. L. **Neonatologia: tratamento, procedimentos, problemas no plantão, doenças e drogas**. 7. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2018.
6. POLIN, Richard A. **Neonatologia prática**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_crescimento\\_desenvolvimento.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf)
8. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_procedimentos\\_vacinacao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf)
9. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais [recurso eletrônico]**. 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_centros\\_imunobiologicos\\_especiais\\_5ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centros_imunobiologicos_especiais_5ed.pdf)

**DÉCIMO PRIMEIRO PERÍODO**

**COMPONENTE CURRICULAR:** INTERNATO EM SAÚDE COLETIVA

**CARGA HORÁRIA:** 100 horas

**EMENTA:**

O internato em Saúde Coletiva visa fomentar a formação de um médico generalista atualizado, flexível, resiliente e inovador. Capaz de identificar as necessidades sociais de saúde individuais e coletivas, nos diferentes contextos, atuando de maneira centrada no indivíduo, família e coletividade, respeitando as diferenças étnico-raciais, culturais e de Gênero. Capaz de implementar metodologias ativas no desenvolvimento da educação em saúde, atuando na solução de problemas atuais e reais, que emergem dos territórios, a partir da elaboração e execução do plano de intervenção de educação em saúde. Este módulo é reservado para as discussões transversais e atuais na área da saúde, com intuito de aperfeiçoar e ampliar a formação.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. CAMPOS, G. W. De S. et al. (Orgs.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2015.
2. ROUQUARIOL, A. **Epidemiologia & saúde**. 8.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018.
3. PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. de. **Saúde coletiva: teoria e prática**. 2. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2023.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.
2. FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W.; FLETCHER, G. S. **Epidemiologia clínica: elementos essenciais**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.
3. MALETTA, C. H. M. **Epidemiologia e saúde pública**. 3. ed. Belo Horizonte: Coopemed, 2014.
4. SOLHA, R. K. de T. *Sistema Único de Saúde: componentes, diretrizes e políticas públicas*. São Paulo: Érika, 2014.
5. SOLHA, R. K. de T. **Saúde coletiva para iniciantes: políticas e práticas profissionais**. 2. ed. São Paulo: Érika, 2014.

6. GALLEGUILLOS, T. G. B. **Epidemiologia: indicadores de saúde e análise de dados**. São Paulo: Érica, 2014.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?**. 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf).
8. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf).
9. BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria Nº 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Brasília: DF, 2006. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html)
10. BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 3. ed., 2. reimpr. - Brasília: Ministério a Saúde, 2013. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.741.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm)
11. BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais para a atenção integral á saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_atencao\\_saude\\_a\\_dolescentes\\_jovens\\_promocao\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_a_dolescentes_jovens_promocao_saude.pdf)
12. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília : Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)
13. BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: MS. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)
14. BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências. Brasília: MS. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8142.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm)
15. Brasil. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica : emergência de**

**saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 – covid-19.** Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>

### DÉCIMO PRIMEIRO PERÍODO

**COMPONENTE CURRICULAR:** INTERNATO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E DA COMUNIDADE III

**CARGA HORÁRIA:** 320 horas

#### **EMENTA:**

O internato em Medicina da Família e da Comunidade III é um módulo longitudinal e complementar a Medicina da Família II, a fim de respeitar as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina que indicam que parte do internato médico deverá ser desenvolvido na Atenção Básica. O módulo tem como finalidade fomentar a formação do médico generalista no contexto da atenção primária a saúde (APS), com atuação centrada no indivíduo, família e comunidade. Desenvolvendo a atenção integral aos ciclos de vida, respeitando as diversidades de gênero e étnicas-raciais, além das necessidades especiais das pessoas com deficiências físicas, auditivas, visuais, motora e intelectual. Desenvolver o aprendizado em relação aos critérios de encaminhamento dos casos que extrapolam a resolutividade da atenção primária. Trabalho em equipe. Visita domiciliar e acompanhamento dos pacientes em domicílio. Abordagem do paciente em áreas rurais ou remotas na lógica da Medicina Geral de Família e Comunidade. Relação médico, paciente, familiar e comunidade de maneira empática e ética.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. PAIM, J. S. (Org.). **Saúde coletiva: teoria e prática**. 2. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2023.
2. ROUQUAYROL, M.Z.; GURGEL, M. **Rouquayrol - Epidemiologia e saúde**. 8.ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. 719p.
3. SOLHA, R. K. de T. **Sistema Único de Saúde: componentes, diretrizes e políticas públicas**. São Paulo: Érika, 2014.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>. Acesso: contrato em vigência.
2. ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e saúde: fundamentos, métodos, aplicações**. AS 1ª Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 699p.
3. CAMPOS, G. W. de S. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2015.
4. GIOVANELLA, L. et al. **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017.
5. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. de (Orgs.). **Saúde, serviço social, movimentos sociais e conselhos: desafios atuais**. 2. São Paulo: Cortez, 2016.
6. MALETTA, C. H. M. **Epidemiologia e saúde pública**. 3. ed. Belo Horizonte: Coopemed, 2014.
7. COREA, M. J. M.; PINHEIRO, T. M. M.; MERLO, A. R. C. **Vigilância em saúde do trabalhador no sistema único de saúde: teorias e práticas**. Belo Horizonte: Coopmed, 2013.
8. SANTOS, M. M. C. **Educação ambiental e políticas públicas: vivências nas escolas municipais**. Curitiba: CRV, 2016. 214p.
9. FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 53. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.
10. MENDES, T. de A. B. **Geriatría e gerontologia**. Barueri: Manole, 2014.
11. BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria Nº 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Brasília: DF, 2006. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html).
12. BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 3. ed., 2. reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.741.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm)
13. BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais para a atenção integral á saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília : Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_atencao\\_saude\\_adolescentes\\_jovens\\_promocao\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf).
14. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde.

Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília : Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>.

15. BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Brasília: DF, 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html).

16. BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: MS. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm).

17. BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: MS. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8142.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm)

### DÉCIMO PRIMEIRO PERÍODO

**COMPONENTE CURRICULAR:** INTERNATO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA III

**CARGA HORÁRIA:** 120 horas

#### **EMENTA:**

O internato em Urgência e Emergência III tem como finalidade fomentar a formação do médico generalista para realização do atendimento médico inicial e avançado em saúde da criança, nos diversos níveis de atenção à saúde. Promovendo uma atuação centrada no indivíduo, família e comunidade, baseada no diálogo, respeito, empatia e ética, que considere as diversidades, além das necessidades especiais das crianças com deficiências físicas, auditivas, visuais, motora e intelectual, e do transtorno do espectro autista. Capaz de identificar as principais afecções que sinalizem comprometimento da saúde da criança, bem como principais doenças que levam ao agravamento do quadro.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

1. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Tratado de pediatria: sociedade brasileira de pediatria**. 5. ed. São Paulo: Manole, 2022. 2v.
2. CLOHERTY, J. P. et al. **Manual de neonatologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
3. HAY JR.; W. W. et al. **Current pediatria: diagnóstico e tratamento**. 22. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/se>
2. KLIEGMAN, R. et al. **Nelson: Tratado de pediatria**. 17. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
3. MURAHOVSKI, J. **Pediatria: diagnóstico + tratamento**. 7 ed. São Paulo: Sarvier. 2013.
4. MALAGUTTI, W. (Org.). **Oncologia pediátrica: uma abordagem multiprofissional**. São Paulo: Martinari, 2011.
5. GOMELLA, T. L. **Neonatologia: tratamento, procedimentos, problemas no plantão, doenças e drogas**. 7. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2018.
6. POLIN, Richard A. **Neonatologia prática**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/saude-da-crianca-crescimento-e-desenvolvimento-ministerio-da-saude-secretaria-de-atencao-a-saude-departamento-de-atencao/view>.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_procedimentos\\_vacinacao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf)
9. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais** [recurso eletrônico]. 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_centros\\_imunobiologicos\\_espec](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centros_imunobiologicos_espec)

iais\_5ed.pdf.

**DÉCIMO SEGUNDO PERÍODO**

**COMPONENTE CURRICULAR:** INTERNATO EM CLÍNICA CIRÚRGICA

**CARGA HORÁRIA:** 340 horas

**EMENTA:**

O internato em Clínica cirúrgica tem como finalidade fomentar na formação do médico generalista no contexto da Rede de Atenção a Saúde (RAS) com uma atuação direcionada ao diagnóstico e tratamento das patologias cirúrgicas mais prevalentes, considerando as diversidades de gênero e étnicas-raciais, além das necessidades especiais das pessoas com deficiências físicas, auditivas, visuais, motora e intelectual, em todos os seus ciclos de vida (infância, adolescência, adulto e terceira idade). Promovendo discussões desde a indicação da cirurgia, até o período transoperatório. Abordagens cirúrgicas e não-cirúrgicas, fundamentos da anestesia, analgesia e sedação. Incentivando a uma atuação centrada no indivíduo, família e comunidade, baseada no diálogo, respeito, empatia e ética.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. FREITAS, E. O. **Técnicas de instrumentação cirúrgica**. São Paulo: Érica, 2019.
2. KHATRI, V. P. **Atlas de técnicas avançadas em cirurgia**. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
3. KATZUNG, G.; TREVOR, A. J. **Farmacologia: básica & clínica**. 15. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>. Acesso: contrato em vigência.
2. DOHERTY, G. M. **Cirurgia: diagnóstico e tratamento**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
3. MARTINS, H. S. et al. **Medicina de emergência: abordagem prática**. 17. ed. São Paulo: Manole, 2023.
4. ROSEN, M. J. **Atlas de reconstrução da parede abdominal**. 2. ed. Rio de Janeiro

: Elsevier, 2018.

5. LALWANI, A. K. **CURRENT otorrinolaringologia: cirurgia de cabeça e pescoço : diagnóstico e tratamento**. 3. ed. Porto Alegre : AMGH, 2013.
6. CAMARGO, J. J. **Cirurgia Torácica Contemporânea**/José J. Camargo & Darcy Ribeiro Pinto Filho – 1. Ed. – Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publicações, 2019.
7. LIMA, J. M. de C. **Gastroenterologia e hepatologia: sintomas, sinais, diagnóstico, tratamento**. 2.ed.. 2ª. Fortaleza: UFC, 2019. 999p.
8. MAGALHÃES, C. C. et al. **Tratado de cardiologia**. Socesp. 5. ed. São Paulo: Manole, 2022.
9. BRITO, C. J. de. C. V. **Cirurgia Endovascular – Angiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publicações, 2020.
10. MOORE, K. L. **Anatomia orientada para a clínica**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024
11. PIRES, M. T. B.; STARLING, S. V. **Erazo: manual de urgências em pronto-socorro**. 11. Ed. Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan, 2017.
12. SENN, N. A. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado: PHTLS**. 9. ed. Porto Alegre. Artmed, 2021.

## DÉCIMO SEGUNDO PERÍODO

**COMPONENTE CURRICULAR:** INTERNATO ELETIVO

**CARGA HORÁRIA:** 100 horas

### EMENTA:

O internato Eletivo visa fomentar a autonomia do discente e flexibilidade do currículo, incentivando a integração de disciplinas e ensino-serviço-comunidade, promovendo a diversidade de discussões teóricas e múltiplos espaços de aprendizagem. Permite que o discente escolha, com base nas afinidades construídas durante o curso, um local externo aos ofertados pela instituição para cursar o módulo. Desse modo, estimula a participação ativa e responsabilização do discente como coautor do seu processo ensino-aprendizagem, fortalecendo a personalização e individualização das experiências construídas no curso.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

A depender da área elencada pelo aluno as referências variam. Portanto, caso o

discente escolha a Medicina da Família, as referências são as indicadas nos módulos de ISEC, se Saúde da Mulher as referências utilizadas são as indicadas no módulo de Saúde da Mulher no 6º período, se Saúde da Criança são as disponíveis no 7º período em saúde da criança e na área cirúrgica são as referentes aos módulos de Técnica Operatória no 5º período e Clínica Cirúrgica no 6º período. Em todo o processo do internato, o aluno tem livre acesso a plataforma Up to Date para buscar o que há de mais recente quanto a evidências científicas médicas.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

**UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>. Acesso: contrato em vigência.

**DÉCIMO SEGUNDO PERÍODO**

**COMPONENTE CURRICULAR:** INTERNATO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E DA COMUNIDADE IV

**CARGA HORÁRIA:** 320 horas

**EMENTA:**

O internato em Medicina da Família e da Comunidade IV é um módulo longitudinal e complementar a Medicina da Família III, a fim de respeitar as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina que indicam que parte do internato médico deverá ser desenvolvido na Atenção Básica. O módulo tem como finalidade fomentar a formação do médico generalista no contexto da atenção primária a saúde (APS), com atuação centrada no indivíduo, família e comunidade. Desenvolvendo a atenção integral aos ciclos de vida, respeitando as diversidades de gênero e étnicas-raciais, além das necessidades especiais das pessoas com deficiências físicas, auditivas, visuais, motora e intelectual. Desenvolver o aprendizado em relação aos critérios de encaminhamento dos casos que extrapolam a resolutividade da atenção primária. Trabalho em equipe. Visita domiciliar e acompanhamento dos pacientes em domicílio. Abordagem do paciente em áreas rurais ou remotas na lógica da Medicina Geral de Família e Comunidade. Relação médico, paciente, familiar e comunidade de maneira empática e ética.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. PAIM, J. S. (Org.). **Saúde coletiva: teoria e prática**. 2. ed. Rio de Janeiro:

Medbook, 2023.

2. ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. R. - **Epidemiologia e saúde**. 8.ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. 719p.
3. SOLHA, R. K. de T. **Sistema Único de Saúde: componentes, diretrizes e políticas públicas**. São Paulo: Érika, 2014.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>. Acesso: contrato em vigência
2. ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e saúde: fundamentos, métodos, aplicações**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 699p.
3. CAMPOS, G. W. de S. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. ed. São Paulo: Hucitec, 2015.
4. GIOVANELLA, L. et al. **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017.
5. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. de (Orgs.). **Saúde, serviço social, movimentos sociais e conselhos: desafios atuais**. 2. São Paulo: Cortez, 2016.
6. MALETTA, C. H. M. **Epidemiologia e saúde pública**. 3. ed. Belo Horizonte: Coopemed, 2014.
7. COREA, M. J. M.; PINHEIRO, T. M. M.; MERLO, A. R. C. **Vigilância em saúde do trabalhador no sistema único de saúde: teorias e práticas**. Belo Horizonte: Coopmed, 2013.
8. SANTOS, M. M. C. **Educação ambiental e políticas públicas: vivências nas escolas municipais**. Curitiba: CRV, 2016. 214p.
9. FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 53. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.
10. MENDES, T. de A. B. **Geriatría e gerontologia**. Barueri: Manole, 2014.
11. BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria Nº 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Brasília: DF, 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html)
12. BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 3. ed., 2. reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.741.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm)
13. BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à**

**saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde.** Brasília : Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_atencao\\_saude\\_adolescentes\\_jovens\\_promocao\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf)

14. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília : Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
15. BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017.** Brasília: DF, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)
16. BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: MS. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)
17. BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: MS. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8142.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm)

#### DÉCIMO SEGUNDO PERÍODO

**COMPONENTE CURRICULAR:** INTERNATO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA IV

**CARGA HORÁRIA:** 120 horas

#### **EMENTA:**

O internato em Urgência e Emergência IV tem como finalidade fomentar a formação do médico generalista no contexto das urgências e emergências a pacientes com diagnósticos que necessitam de intervenção cirúrgica, considerando as diversidades de gênero e étnicas-raciais, além das necessidades especiais das pessoas com deficiências físicas, auditivas, visuais, motora e intelectual, em todos os seus ciclos de vida (infância,

adolescência, adulto e terceira idade). Promovendo discussões acerca das indicações de cirurgia geral, urgências cirúrgicas, abordagens cirúrgicas e não-cirúrgicas, fundamentos da anestesia, analgesia e sedação, atendimento pré-hospitalar do paciente politraumatizado, suporte avançado de vida no trauma (ATLS). Incentivando a uma atuação centrada no indivíduo, família e comunidade, baseada no diálogo, respeito, empatia e ética.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. VELASCO, I. T. **Medicina de emergência: abordagem prática**. 17.ed. Barueri: Manole, 2023. 1304p.
2. SOUSA, L. M. M. **Suporte básico à vida**. 1 ed. São Paulo: Érica, 2014. 152p.
3. HIGA, E. M. S.; ATALLAH, A. N. (Coords). **Guia de medicina da urgência**. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2021.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. **UpToDate** © 2024 Wolters Kluwer N.V. e/ou suas subsidiárias. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>. Acesso: contrato em vigência.
2. AEHLERT, BARBARA J. **ACLS – Suporte Avançado de Vida em Cardiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. Temos 5ex de 2013 e temos 5ed de 2024 na biblioteca virtual
3. MANTORANI, Mario(Ed). **Suporte básico e avançado de vida no trauma**. São Paulo: Atheneu, 2005. 452p.
4. STONE, C. K.; HUMPHRIES, R. L. **Current medicina de emergência: diagnóstico e tratamento**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
5. SOUSA, L. M. M. de. **Suporte básico à vida**. São Paulo: Saraiva, 2014.
6. SENN, N. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado: PHTLS**. 9. ED. RIO PORTO ALEGRE: ARTMED, 2021.
7. TEIXEIRA, J. C. G. (Ed.). **Unidade de emergência: condutas em medicina de urgência**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2013.
8. PIRES, M. T. B.; STARLING, S. V. **Erazo: manual de urgências em pronto-socorro**. 11. ed. RIO DE JANEIRO: GUANABARA KOOGAN, 2017.
9. KNOBEL, E. **Condutas no paciente grave**. 4 ed. São Paulo: Atheneu, 2016.

1752p.

10. ROSEN, Michael J. **Atlas de reconstrução da parede abdominal**. 2. ed. Rio de Janeiro : Elsevier, 2018.
11. LALWANI, A. K. **CURRENT otorrinolaringologia: cirurgia de cabeça e pescoço: diagnóstico e tratamento**. 3. ed. Porto Alegre : AMGH, 2013.
12. CAMARGO, J. J. **Cirurgia Torácica Contemporânea**/José J. Camargo & Darcy Ribeiro Pinto Filho – 1. Ed. – Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publicações, 2019.

### OPTATIVA

**COMPONENTE CURRICULAR:** Língua Brasileira de Sinais

**CARGA HORÁRIA:** 40 horas

**EMENTA:** Introdução a um mundo silencioso. Histórico da comunidade surda. Filosofia oralista. Filosofia da comunicação total. Bilinguismo. Oficialização da Língua de Sinais no Brasil. Definições e conceitos da surdez, etiologia, noções básicas de audiologia, parâmetros da língua de sinais, línguas de sinais de outros países. Datilologia, números, estrutura gramatical, sinais básicos. Sinais específicos para a rotina de trabalho do profissional de saúde. Sinais relativos ao tempo. Verbos, substantivos, adjetivos. Natureza, localizações, meios de locomoção e análise textual.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

1. BARROS, M. E. **Elis: sistema brasileiro de escrita das línguas de sinais**. Porto Alegre: Penso, 2015.
2. QUADROS, R. M. D; KARNOPP, Lodenir B. **Língua de Sinais: instrumentos de avaliação**. Grupo A. Porto Alegre: Penso, 2017.
3. QUADROS, R. M. D. **Língua de Sinais: instrumentos de avaliação**. Grupo A. Porto Alegre: Penso, 2017.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. GARCIA, E. de C. **O que todo pedagogo precisa saber sobre libras:** os principais aspectos e a importância da língua brasileira de sinais. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2015.
2. SKLIAR, C. **A surdez:** um olhar sobre as diferenças. 8. ed. Porto Alegre: Mediação, 2016.
3. Morais, Carlos E. L., D. et al. **Libras.** 2. Ed. Porto Alegre: Sagah, 2018.
4. HONORA, Márcia. **Livro ilustrado de língua brasileira de sinais:** desvendando a comunicação usadas pelas pessoas com surdez. São Paulo: Ciranda cultural, 2010. 352p.
5. MOURA, Débora Rodrigues. **Libras e leitura de língua portuguesa para surdos.** 1. ed. Curitiba: Appris, 2015. 149p

**OPTATIVA**

**COMPONENTE CURRICULAR:** Língua Portuguesa

**CARGA HORÁRIA:** 40 horas

**EMENTA:** Leitura, análise e produção textual. Concepções de linguagem, língua falada e língua escrita, gêneros discursivos, funções da linguagem, níveis de linguagem. O texto e a sua dimensão: relações internas e externas. Habilidades básicas da produção textual: objetividade, clareza, concisão, precisão. Estudo e prática da norma culta escrita: ortografia, acentuação, pontuação, concordância e regência, colocação pronominal.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. MASIP, Vicente. **Interpretação de Textos.** [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2001.
2. MEDEIROS, J. B. **Português instrumental.** 10. ed. São Paulo: Atlas, 2014.
3. BARBA, C.; CAPELLLA, S. **Computadores em sala de aula:** métodos e usos. Porto Alegre: Penso, 2012.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. BAGNO, M. **Preconceito linguístico**. o que é, como se faz. 55.ed. São Paulo: Loyola, 2010.
2. BECHARA, E. **Moderna gramática portuguesa**. 37. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009.
3. BORK, A. M. T. **Enfermagem Baseada em Evidências**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2005.
4. HUNGLER, B. P.; BECK, C. T., POLIT, D. F. **Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
5. RANGEL, M.; WENDEL, F. **Educação com tecnologia: texto, hipertexto e leitura**. Rio de Janeiro: Wak, 2012.
6. KOCH, I. V. **Ler e escrever: estratégias de produção textual**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2015.

**OPTATIVA**

**COMPONENTE CURRICULAR:** Língua Inglesa

**CARGA HORÁRIA:** 40 horas

**EMENTA:** Expansão e aquisição do léxico na área específica através da leitura e interpretação de textos e artigos. Estratégias de leitura (predição, scanning, skimming, etc). Gramática básica, tempos verbais, cognatos, falsos cognatos.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. DREY, Rafaela Fetzner. **Inglês: práticas de leitura e escrita**. Porto Alegre: Penso, 2015
2. LARA, Fabiana. **Aprenda Inglês num Piscar de Olhos**. [Digite o Local da Editora]: Editora Alta Books, 2018
3. SILVA, Dayse Cristina Ferreira da. **Fundamentos do Inglês**. Porto Alegre: SAGAH, 2018

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. BRENNER, G. **Inglês para leigos**. Rio de Janeiro: Alta Books, 2014.
2. LAPKOSKI, G. A. O. **Do texto ao sentido: teoria e prática de leitura em língua inglesa**. Intersaberes. 2012.
3. LIMA, D. de. **Gramática de uso da língua inglesa: a gramática do inglês na ponta da língua**. Rio de Janeiro: EPU, 2017.
4. OLIVEIRA, L. A. **Métodos de ensino de inglês: teorias e práticas, ideologias**. São Paulo: Parábola, 2014.
5. SCHOLES, J. **Inglês rápido: manual prático para a comunicação em inglês**. São Paulo: Disal, 2012.

**OPTATIVA**

**COMPONENTE CURRICULAR:** Informática Aplicada à Saúde

**CARGA HORÁRIA:** 40 horas

**EMENTA:** Utilização dos softwares de edição de textos, planilhas e apresentações multimídias. Estratégias de busca de informação científica em meio virtual. Introdução aos sistemas de informação em saúde e prontuários eletrônicos.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. BARBA, C.; CAPELLLA, S. **Computadores em sala de aula: métodos e usos**. Porto Alegre: Penso, 2012. .
2. VELLOSO, Fernando de Castro. **Informática: conceitos básicos 10.ed.** 10ª Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. 432p.
3. DATASUS. **Sistemas nacionais de informação em saúde**. Disponível em <<http://www.datasus.gov.br/>> em 04/03/2007.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. MORGADO, F. **Internet para profissionais da saúde**. Rio de Janeiro: Ciência moderna, 2002.
2. BASTOS, G. K. **Internet e informática para profissionais da saúde**. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.

OPTATIVA

**COMPONENTE CURRICULAR:** Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

**CARGA HORÁRIA:** 40 horas

**EMENTA:** Diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Introduzir o estudo teórico destas práticas nos cursos da área da saúde e discutir a multidisciplinaridade destas práticas, assim como o papel dos profissionais da saúde nesta área. Conhecer todo o processo de utilização destas práticas por diferentes povos, e as mais utilizadas no Brasil desde épocas remotas até os dias de hoje, no tratamento e prevenção de diversas doenças.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. ROHDE, C. B. S.; MARIANI, M. M. C.; GHELMAN, R. **Medicina integrativa na prática clínica**. 1ª Ed. São Paulo: Manole, 2021.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **A homeopatia que queremos implantar no SUS. Fórum Nacional de Homeopatia**, 1o Relatório. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 52p. (Série D, Reuniões e Conferências).
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica**. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília, 2006.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. MACHADO, Marcella Gabrielle Mendes et al. **Práticas integrativas e complementares em saúde**. Porto Alegre: SAGAH, 2021.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2006b. 60 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
3. CORRÊA, A.D; BATISTA, R.S; QUINTAS, J.E. **Plantas medicinais: do cultivo à terapêutica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.
4. NEVES, L. C. P.; SELLI, L.; JUNGES, R. **A integralidade na terapia floral e a viabilidade de sua inserção no Sistema Único de Saúde**. O Mundo da Saúde, São Paulo, v.34, n.1, p.57-64, 2010.

5. PAI, H. J. **Acupuntura**: de terapia alternativa a especialidade médica. São Paulo: CEIMEC, 2005

**OPTATIVA**

**COMPONENTE CURRICULAR:** Atenção Integral em Saúde e Atendimento Multiprofissional

**CARGA HORÁRIA:** 40 horas

**EMENTA:** Abordagem do conhecimento a respeito da atuação multiprofissional em saúde, educação em saúde, redes de atenção em saúde, níveis de atenção em saúde, atuação em saúde voltadas para grupos especiais, referência e contrarreferência, projeto terapêutico singular, planejamento, execução e avaliação das atividades em saúde, sistemas de informação em saúde, humanização.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. SOLHA, Raphaela Karla de Toledo. **Saúde coletiva para iniciantes: políticas e práticas profissionais** 2.ed. 2ª São Paulo: Érica, 2014. 136p.
2. PAIM, Jairnilson Silva. **Saúde coletiva: teoria e prática**. 2. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2023.
3. CAMPOS, G.W. **Tratado de saúde coletiva** 2.ed. 2ª São Paulo: Hucitec, 2017. 968p.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**

1. - MANSO, Maria Elisa Gonzalez. **Manual de saúde coletiva e epidemiologia** 1ª São Paulo: Martinari, 2015. 130p. (MANUAL)
2. ROCHA, Juan Stuardo Yazlle. **Manual de saúde pública e saúde coletiva no Brasil** São Paulo: Atheneu, 2012. 227p. (MANUAL) 2012.
3. - GERALDES, Paulo Cesar. **Saúde coletiva de todos nós** Rio de Janeiro: Revinter, 1992. 208p.
4. CARVALHO, Sérgio Resende. **Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudança** 3ª São Paulo: Hucitec, 2013. 174p.

**OPTATIVA**

**COMPONENTE CURRICULAR:** EMPREENDEDORISMO EM ÁREA DA SAÚDE

**CARGA HORÁRIA:** 40 horas

**EMENTA:** O curso de Empreendedorismo em Clínica é uma resposta estratégica às crescentes demandas e desafios enfrentados pelos profissionais da área da saúde no cenário atual. O setor de saúde, incluindo clínicas e consultórios, passa por mudanças significativas, exigindo uma abordagem empreendedora para aprimorar a prestação de serviços e assegurar a sustentabilidade financeira. A complexidade do ambiente de negócios na área da saúde, aliada à necessidade de proporcionar cuidados de alta qualidade, torna imperativo que os profissionais da saúde desenvolvam competências empreendedoras. Este curso visa capacitar os participantes a compreender e aplicar conceitos fundamentais de empreendedorismo, adaptando-os ao contexto específico das clínicas e consultórios.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. Dornelas, J. C. A. Empreendedorismo: Transformando Ideias em Negócios. 8.ed. Elsevier. 2021.
2. Baptista, M. N., & Lima, E. M. (2014). Empreendedorismo em Saúde: Um Estudo na Ótica de Profissionais da Área. Revista de Administração em Saúde, 16(62), 109-120.
3. Gomes, R., & Machado, C. V. (2009). Empreendedorismo em Saúde: Uma Revisão Sistemática. Ciência & Saúde Coletiva, 14(3),979-986.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. Endeavor Brasil. (<https://endeavor.org.br/>)
2. Sebrae Saúde. (<https://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/segmentos/saude>)
3. Brasil. (1990). Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
4. Conselho Federal de Psicologia. (2010). **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. ( [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2017/08/codigo\\_etica.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2017/08/codigo_etica.pdf))

**OPTATIVA**

**COMPONENTE CURRICULAR:** ORATÓRIA

**CARGA HORÁRIA:** 40 horas

**EMENTA:**

Oratória e persuasão. Comunicação, motivação e expressividade. Relação entre o planejamento e organização da comunicação com o ato de comunicar.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. PENTEADO, J.R.W.A. Técnica da Comunicação Humana. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788522112708>, (14th edição). Cengage Learning Brasil, 2012.
2. DOHMS, Marcela, e Gustavo Gusso. Comunicação clínica: aperfeiçoando os encontros em saúde. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9786581335250>, Grupo A, 2021.
3. MATIELLO, Aline, A. et al. Comunicação e Educação em Saúde. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9786556901190>, Grupo A, 2021.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. BRASILEIRO, Adam. M. Comunicação e expressão. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788569726272>, Grupo A, 2016.
2. FERREIRA, Armindo R. Comunicação e Aprendizagem - Mecanismos, Ferramentas e Comunidades Digitais. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788536522180>, Editora Saraiva, 2014.
3. BATTISTI, Juliana, e Bibiana C. Silva. *Linguística aplicada ao ensino do português*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595020634/>, Grupo A, 2017.
4. CORTINA, Asafe, et al. *Fundamentos da língua portuguesa*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595024076/>, Grupo A, 2018.
5. NADOLSKIS, Hendricas. *Normas de comunicação em língua portuguesa*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788502202139/>, (27th edição). Editora Saraiva, 2013.

OPTATIVA

COMPONENTE CURRICULAR: PRIMEIROS SOCORROS E SUPORTE BÁSICO DE VIDA

**CARGA HORÁRIA:** 40 horas

**EMENTA:**

Estudo da História dos Primeiros Socorros. Estudo dos Conceitos Gerais de Primeiros Socorros. Desenvolvimento da Avaliação da Vítima (Medidas Preliminares, Avaliação da Cena, Análise Primária e Análise Secundária). Compreensão da Parada Cardiorrespiratória (Sequência do Procedimento e uso do Desfibrilador Externo Automático). Compreensão da Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho. Noções de Primeiros Socorros em Crises Convulsivas. Noções de Primeiros Socorros em Queimaduras. Estudo dos Primeiros Socorros em Afogamento. Estudo dos Primeiros Socorros em Hipotermia e Hipertermia. Noções de Primeiros Socorros em ferimentos e hemorragias. Estudo dos primeiros socorros e sinais Clássicos de Infarto Agudo do Miocárdio e AVE. Estudo dos primeiros socorros em síncope. Desenvolvimento de Kit de Primeiros Socorros. Noções de primeiros socorros em trauma de cabeça, coluna, tórax, abdome e em lesões musculoesqueléticas.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

1. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado:** básico e avançado (PHTLS). 9.ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.
2. SMELTZER, S.; BARE, B. G. **Brunner e Suddarth: tratado de enfermagem médico cirúrgica.** 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.
3. HIGA, E. M. S.; ATALLAH, A. N. (Coords). **Guia de medicina da urgência.** 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2021.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

1. MARTINS, H.S. et al. **Emergências Clínicas: Abordagem Prática.** 8. Ed. revisada e atual. Barueri, SP: Manole, 2012.
2. FALCÃO, Luiz Fernando dos Reis; BRANDÃO, Julio Cezar Mendes. **Primeiros socorros.** São Paulo: Martinari, 2010.
3. JASTREMSKI, Michael S.; DUMAS, Marc; PENALVER, Lisa. **Procedimentos em emergências.** Rio de Janeiro: Revinter, 1997.  
  
(Manual médico de bolso, n.17)
4. MONTOVANI, Mario. **Suporte básico e avançado de vida no trauma.** São Paulo: Atheneu, 2005.

5. NASI, Luiz Antônio et al. **Rotinas em Pronto socorro**. Porto Alegre: Artmed, 2006.
6. FIGUEIREDO, Nébi Maria Almeida de (Org.). **Enfermagem: cuidando em emergência**. 2.ed. São Caetano do Sul: Yendis, 2006.
- RIBEIRO JÚNIOR, Célio et al. **Manual básico de socorro de emergência**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

### 3.7 - BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR POR UNIDADE CURRICULAR (UC)

O acervo é gerenciado de modo a atualizar a quantidade de exemplares e/ou assinaturas de acesso mais demandadas, sendo adotado plano de contingência para a garantia do acesso e do serviço.

O acervo complementar atende plenamente às indicações bibliográficas complementares, referidas nos programas das unidades curriculares e **é composto por até 5 (cinco) títulos por unidade curricular**, sendo adequado em relação às unidades curriculares e aos conteúdos descritos no PPC e está atualizado, considerando a natureza das unidades curriculares. Da mesma forma, **está referendado por ata do NDE**, comprovando a compatibilidade, em cada bibliografia complementar da unidade curricular, entre o número de vagas autorizadas (do próprio curso e de outros que utilizem os títulos) e a quantidade de exemplares por título (ou assinatura de acesso) disponível no acervo.

Nos casos dos títulos virtuais, há garantia de acesso físico na IES, com instalações e recursos tecnológicos que atendem à demanda e à oferta ininterrupta via internet, bem como de ferramentas de acessibilidade e de soluções de apoio à leitura, estudo e aprendizagem. A Biblioteca disponibiliza plataforma de acesso remoto e ininterrupto a toda a comunidade acadêmica.

O acervo possui exemplares, ou assinaturas de acesso virtual, de periódicos especializados que suplementam o conteúdo administrado nas unidades curriculares.

### 3.8 - LABORATÓRIOS DIDÁTICOS DE FORMAÇÃO BÁSICA

Não se aplica

### 3.9 - LABORATÓRIOS DIDÁTICOS DE FORMAÇÃO ESPECÍFICA

A FACENE/RN dispõe de 17 Laboratórios didáticos de formação básica, formação específica e de formação para a área da saúde, além de 1 Laboratório de Informática. Todos os laboratórios são altamente equipados com materiais e/ou recursos tecnológicos, os quais são capazes de proporcionar aos acadêmicos dos cursos da área da saúde a oportunidade de uma formação com experiências práticas e vivências que possibilitam a estes se tornarem profissionais diferenciados e capacitados.

Objetivando facilitar a identificação dos laboratórios, os mesmos são denominados de Laboratórios Multidisciplinares, visto que são espaços para uso de todos os cursos da saúde da instituição. É atribuída a numeração em algarismo romano de I a XVIII. Os laboratórios estão disponíveis para aulas, aprofundamentos, monitoria, simulações, estudos, dentre outras atividades, de segunda à sexta-feira (das 07:00h às 22:00h) e aos sábados (das 07:00h às 13:00h).

As aulas são previamente agendadas, antes do início ou durante cada semestre, de acordo com a necessidade de cada curso. Os professores podem realizar os agendamentos por meio de um Sistema dentro da Plataforma Nupetec, que permite selecionar o laboratório desejado, bem como escolher a data e os horários que serão utilizados.

Os ambientes dos laboratórios estão divididos entre os blocos A e B da instituição. O quadro abaixo apresenta um resumo das dimensões dos espaços e respectivas capacidades de cada laboratório:

Nomenclatura e as dimensões físicas dos laboratórios.

<b>LABORATÓRIO</b>	<b>DIMENSÕES</b>	<b>CAPACIDADE</b>
<b>Laboratório Multidisciplinar I - Habilidades Cirúrgicas</b>	43,50 m <sup>2</sup>	30
<b>Laboratório Multidisciplinar II - Histologia</b>	46,37 m <sup>2</sup>	30
<b>Laboratório Multidisciplinar III - Citologia</b>	54,75 m <sup>2</sup>	34
<b>Laboratório Multidisciplinar IV - Microbiologia</b>	87,99 m <sup>2</sup>	35
<b>Laboratório Multidisciplinar V - Química</b>	87,99 m <sup>2</sup>	45
<b>Laboratório Multidisciplinar VI - Pré-Clínica</b>	86,17 m <sup>2</sup>	42

<b>Laboratório Multidisciplinar VII - Semiologia</b>	165,68 m <sup>2</sup>	75
<b>Laboratório Multidisciplinar VIII - Prótese</b>	40,30 m <sup>2</sup>	25
<b>Laboratório Multidisciplinar IX - Farmacognosia</b>	41,13 m <sup>2</sup>	30
<b>Laboratório Multidisciplinar X - Habilidades Clínicas</b>	67,47 m <sup>2</sup>	26
<b>Laboratório Multidisciplinar XI - Anatomia</b>	205,17 m <sup>2</sup>	48 (A) 48 (B) 48 (C) 24 (D)
<b>Laboratório Multidisciplinar XII - Laboratório de Imaginologia</b>	10,53 m <sup>2</sup>	4
<b>Laboratório Multidisciplinar XIII - Farmacotécnica</b>	48,07 m <sup>2</sup>	21
<b>Laboratório Multidisciplinar XIV - Análises Clínicas</b>	81,30 m <sup>2</sup>	15 (Bancada) 8 (Microscopia) 3 (Sala de Coleta) 4 (Parasitologia)
<b>Laboratório Multidisciplinar XV A – Movimento</b>	70,72 m <sup>2</sup>	25
<b>Laboratório Multidisciplinar XV B – Movimento</b>	102,76 m <sup>2</sup>	40
<b>Laboratório Multidisciplinar XVI - Cuidados em Saúde, Urgência e Emergência</b>	67,47 m <sup>2</sup>	40
<b>Laboratório Multidisciplinar XVII - Laboratório de Prática Imersiva (LPI)</b>	90,35 m <sup>2</sup>	47
<b>Laboratório de Informática</b>	95,19 m <sup>2</sup>	53

Todos os laboratórios contam com equipamentos, recursos e/ou materiais de consumo adequados para as suas práticas, bem como Equipamentos de Proteção Individuais (EPI's) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC's), os quais podem ser utilizados pelos alunos, professores e demais colaboradores. Em cada espaço estão disponíveis pastas com as descrições dos mesmos, Manual de Biossegurança da IES, as descrições de Procedimentos Operacionais Padrões (POP), material de Primeiros Socorros, além de listas com todos os equipamentos, materiais e/ou recursos disponíveis.

Todos os POPs são confeccionados pelos professores das disciplinas que possuem carga horária prática e fazem uso dos laboratórios. Após as realizações das

aulas, os POPs são arquivados em pastas nos laboratórios nos quais esta ocorreram, para que assim, os estudantes possam ter acesso posteriormente, caso desejem revisar os procedimentos em momentos de estudos, sejam sozinhos ou acompanhados de monitores.

Os acadêmicos participam efetivamente de aulas nos diversos laboratórios, onde é possível associar a teoria à prática e vivenciar de uma forma mais aproximada os conteúdos abordados em sala de aula. Além disso, os discentes também dispõem de espaço de aprendizado independente nos laboratórios, fora do horário das aulas, para o qual podem contar com o auxílio de monitores acadêmicos das disciplinas que pretendem estudar. Para tanto, agendam a solicitação de uso do laboratório e material na Coordenação dos Laboratórios.

### **APRESENTAÇÃO DO CORPO TÉCNICO E ADMINISTRATIVO DOS LABORATÓRIOS**

Para o contínuo aperfeiçoamento das estratégias administrativas de suporte às atividades práticas desenvolvidas nos seus espaços acadêmicos, os laboratórios contam com uma equipe de 17 (dezessete) profissionais, os quais são: 1 coordenador, 1 coordenadora adjunta, 13 técnicos e 02 auxiliares.

A Coordenação dos Laboratórios é gerenciada pelo Prof. Me. Gustavo Coringa de Lemos, graduado em Fisioterapia pela Universidade Potiguar, com período sanduíche pelo Instituto Politécnico de Setúbal, em Portugal. Mestre em Cognição, Tecnologias e Instituições pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA). Pós-Graduação em Fisioterapia Intensiva; Fisioterapia Uroginecológica; e em Ensino a Distância. Doutorado em andamento pelo Programa de Pós- Graduação em Psicobiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Como Coordenadora Adjunta, Lívia de Oliveira Gomes, graduada em Medicina Veterinária pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA). Pós-graduanda em Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais pela Faculdade Qualittas.

A equipe de técnicos é composta por profissionais com as seguintes formações: 2 Graduação em Enfermagem; 1 Graduação em Engenharia de Produção; 2 Licenciatura em Química; 4 Técnicos de Enfermagem; 1 Técnico em Necropsia; 3 Técnicos de Saúde Bucal. Essa equipe desempenha atividades de estruturação das providências necessárias à realização das aulas práticas. Desse modo, sempre que os docentes e/ou os estudantes comparecem a cada laboratório para o início de uma atividade prática, todos os materiais e/ou recursos a serem

utilizados já ficam previamente alocados nas bancadas e prontamente disponíveis para uso de todos os participantes

Neste PPC são descritos os Laboratórios utilizados pelo curso de Medicina.

### **Laboratório Multidisciplinar I – Habilidades Cirúrgicas**

O Laboratório de Habilidades Cirúrgicas atende os cursos de Enfermagem e Medicina, onde são executadas aulas práticas que proporcionam aos estudantes conhecerem as normas de comportamento no centro cirúrgico e aprendem a utilizar os instrumentos e técnicas de assepsia e antissepsia, além de estudar procedimentos cirúrgicos (Figuras 7 e 8).



Fig. 7 - Laboratório de Habilidades Cirúrgicas. Fig. 8 - Laboratório de Habilidades Cirúrgicas.

O laboratório conta com bancadas, focos cirúrgicos, dentre outros materiais, que permitem aos professores e estudantes realizarem simulações de procedimentos de técnica operatória, instrumentação cirúrgica, degermação, paramentação e desparamentação, dentre outros.

### **Laboratório Multidisciplinar II – Histologia**

Neste laboratório os alunos podem conhecer as estruturas de uma célula e correlacionar com as suas funções. Assim, tem como objetivo oferecer aos alunos conhecimentos básicos, facilitando a integração entre a teoria e a prática, através do estudo feito com lâminas com estruturas microscópicas, propiciando, assim, melhor aproveitamento dos conhecimentos.

O laboratório conta com bancadas com 30 microscópios binoculares, um computador, um conjunto composto por um microscópio trinocular, uma câmera e um

televisor de alta definição. O microscópio trilocular (utilizado pelo professor) possui uma câmera acoplada, capaz de transmitir, fotografar e filmar as imagens, estando este conectado ao televisor, o que permite a transmissão de imagens do microscópio, permitindo a visualização destas em HD.

O referido pacote tecnológico disponível aos alunos, dá condição para acompanhar o estudo e a descrição das lâminas microscópicas realizadas pelo professor, que estará monitorando em tempo real (Figuras 9 e 10).



Figura 9- Laboratório de Citologia.



Figura 10 - Laboratório de Citologia.

### **Laboratório Multidisciplinar III – Citologia**

O laboratório permite ao aluno estudar a histogênese e a histofisiologia dos diferentes tecidos que compõem o corpo humano. A partir do uso de microscópios, as origens embriológicas de todos os tecidos do organismo humano também são estudadas nas mais variadas aulas práticas que ocorrem neste ambiente, o qual conta com bancadas com 34 microscópios binoculares, um computador, um conjunto composto por um microscópio trinocular, uma câmera e um televisor de alta definição, além de um conjunto de lâminas bem complex (Figuras 11 e 12).



Figura 11 - Laboratório de Histologia.



Figura 12 - Laboratório de Histologia.

O referido espaço de estudo contempla atividades práticas desenvolvidas nas disciplinas, a fim de realizar análise quanti-qualitativa de lâminas hematológicas, onde todas as atividades realizadas respeitam as Normas de Segurança –

encontrada no laboratório de forma impressa.

Portanto, este espaço acadêmico, reservado ao estudo, a partir do auxílio de microscópios possibilita a visualização das estruturas microscópicas biológicas, celulares, histológicas e patológicas, como também bactérias e fungos.

#### **Laboratório Multidisciplinar IV - Microbiologia**

O laboratório contempla atividades desenvolvidas no módulo: ***Mecanismos de Agressão e Defesa***, onde todas as atividades são desenvolvidas de acordo com as normas de segurança. O ambiente possui um quantitativo de equipamentos e utensílios em proporcionalidade para o espaço físico e as necessidades para o desenvolvimento das aulas práticas. Possui isolamento de ruídos externos, boa acústica interna, luminosidade artificial e adequada climatização com equipamentos de ar condicionado, mobílias que atendem as especificidades e preservam a segurança em função do quantitativo de alunos atendidos no laboratório (Figuras 13 e 14).



Figura 13 - Laboratório de Microbiologia.      Figura 14 - Laboratório de Microbiologia.

O laboratório descrito dispõe de equipamentos de qualidade em perfeito estado de uso e materiais em quantidade adequada para atender as demandas. Além disso, o laboratório tem à disposição, um acervo de lâminas permanentes que são preparadas por diferentes técnicas laboratoriais, o que garante a precisão e a segurança das aulas desenvolvidas no seu ambiente.

#### **Laboratório Multidisciplinar VII – Semiologia**

O laboratório contempla atividades práticas desenvolvidas nas disciplinas de ***Introdução às Práticas Hospitalares, Semiologia Médica dos Sistemas I e II, Saúde do Adulto, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Internato***, dentre outras, nas quais objetivam o desenvolvimento de conteúdos relativos ao primeiro contato do estudante com o paciente, o que engloba a prática de verificação de sinais vitais, assim como a demonstração e a identificação de diferentes formas de atuação profissional (Figuras 15, 16, 17 e 18).



Figura 15 - Laboratório de Semiologia.



Figura 16 - Laboratório de Semiologia.



Figura 17 - Laboratório de Semiologia.



Figura 18 - Laboratório de Semiologia.

O presente laboratório é dividido em diferentes espaços preparados para simular ambientes como: ambulatório, enfermaria e unidade individual de terapia intensiva, sendo tudo equipado com materiais e instrumentos reais, permitindo que os alunos tenham o contato mais próximo da realidade dessas áreas, antes mesmo de ingressarem nos campos de estágios.

Dispõe de equipamentos de qualidade em perfeito estado de uso e materiais em quantidade adequada para suprir sua demanda, além de possuir um lavabo e manequins/simuladores que permitem a realização de práticas diversas.

### **Laboratório Multidisciplinar X – Habilidades Clínicas**

O laboratório atende os cursos de: Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Psicologia, Medicina e Odontologia. Proporciona a realização de atividades antecipatórias das práticas de treinamentos de habilidades com o paciente, assim preparando os estudantes para o exercício técnico e intelectual de sua futura profissão (Figuras 19 e 20).



Fig. 19 - Laboratório de Habilidades Clínicas. Fig. 20 - Laboratório de Habilidades Clínicas.

No laboratório, são desenvolvidas as atividades que envolvem desde a anamnese, até a realização de procedimentos como: ausculta pulmonar e cardíaca, aferição de pressão arterial, atendimento a paciente simulado, dentre outros. Assim, o ambiente proporciona o desenvolvimento de habilidades técnicas e comportamentais, bem como simulações de diferentes cenários que envolvem a prática clínica.

Em sua infraestrutura, o laboratório conta com equipamentos de alta tecnologia, manequins/simuladores computadorizados que simulam pacientes, assim como materiais e estações de treinamento que permitem a realização de simulações da realidade. Com isso, os materiais e equipamentos são adequados em quantidade e qualidade para treinamento de habilidades com acessibilidade e recursos humanos com formação técnica.

### **Laboratório Multidisciplinar XI – Anatomia**

Este Laboratório contempla atividades desenvolvidas nos módulos de Processos Morfo-funcionais, Correlações Anatomo-Clínicas, onde todas as atividades realizadas respeitam as normas de segurança e são desenvolvidas sob as orientações dos docentes, contando ainda com o auxílio dos técnicos de laboratórios e os monitores de disciplinas, de acordo com a necessidade.

O laboratório está dividido em 5 ambientes, sendo 1 recepção e guarda-volumes (Figuras 21 e 22); 1 Ossário, com exposição do acervo de ossos humanos dispostos em estantes identificadas; e 3 Salas de Estudos, onde em uma destas está equipada com televisores e um sistema de captação e transmissão das imagens em tempo real, assim permitindo que todos os estudantes possam acompanhar os procedimentos que estão sendo realizados na bancada do professor.



Fig. 21 - Recepção do Laboratório de Anatomia. Fig. 22 - Recepção do Laboratório de Anatomia.

As salas de estudos são utilizadas para realização de aulas teórico-práticas, dispoendo de bancadas e mochos para facilitar o estudo das peças cadavéricas, além de conter um tanque em cada uma desses três salas que são utilizados para armazenar e conservar os corpos, órgãos e peças diversificadas em solução salina hiperconcentrada. Para facilitar a consulta e respaldar o aprendizado dos alunos no ambiente desse laboratório, são colocados à disposição os livros e atlas de anatomia humana (Figuras 23 e 24).

Cabe destacar ainda, que os tanques e bancadas cadavéricas são em aço inoxidável, o que facilita o trabalho de desinfecção. Dispõe de peças cadavéricas em quantidade suficiente, condição imprescindível para o aprendizado, uma vez que desta forma o aluno tem condições de através do contato visual, tátil e prático, relacionar os conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula.

Fig. 23 - Laboratório de Anatomia.

Fig. 24 - Laboratório de Anatomia.

Todo o material cadavérico encontra-se fixado através de soluções apropriadas para a sua conservação, sendo que o acervo está fixado em solução salina, a qual favorece a manutenção da resistência tecidual e elimina a necessidade da solução de formol.

#### **Laboratório Multidisciplinar XVI - Auditório de Habilidades Clínicas**

O laboratório atende os cursos de: Medicina, Farmácia, Biomedicina, Fisioterapia, Enfermagem e Odontologia. Neste ambiente, está disponível uma mesa interativa com o Body Interact, sendo este um software simulador de paciente virtual com respostas fisiológicas em tempo real que permite interação individual ou em equipe (Figuras 25 e 26).



Fig. 25 - Auditório de Habilidades Clínicas.



Fig. 26 - Auditório de Habilidades Clínicas

Assim, consiste em uma nova abordagem de ensino aos estudantes para treinar o raciocínio clínico e melhorar as tomadas de decisão em menor tempo. Todas as decisões tomadas durante o desafio são registradas para posterior análise do professor e dos próprios alunos.

### **Laboratório Multidisciplinar XVIII – Cuidados em Saúde, Urgência e Emergência**

O laboratório atende os cursos de: Medicina, Farmácia, Biomedicina, Fisioterapia, Educação Física, Fisioterapia, Psicologia, Enfermagem e Odontologia. O laboratório permite práticas em reconhecimento e verificação de sinais vitais, exame físico, sistematização da assistência, manobras de ressuscitação cardíaca, avaliação e manejo da via aérea, entre outros (Figuras 27 e 28).



Fig. 27 – Laboratório de Cuidados em Saúde, Urgência e Emergência.



Fig.28 - Laboratório de Cuidados em Saúde, Urgência e Emergência.

Além dos procedimentos básicos, propicia um ambiente com simuladores e equipamentos que tornam o ambiente favorável à atividades teóricas e práticas voltadas ao estudo das urgências e emergências em adultos, pediatria e neonatologia. Essas simulações podem ser pré ou intra-hospitalar, proporcionando uma discussão e reflexão acerca do atendimento ao indivíduo vítima de acidentes ou com problemas de urgência clínica.

Os diversos simuladores auxiliam no aprendizado do estudante, sendo possível a simulação de atendimento à parada cardiorrespiratória por meio de suporte básico e avançado de vida e outras urgências clínicas.

### **Laboratório Multidisciplinar XVII - Laboratório de Prática Imersiva (LPI)**

O Laboratório de Prática Imersiva (LPI) é um ambiente pedagógico de alta complexidade, concebido para potencializar o ensino por meio de experiências imersivas, realísticas e controladas. Sua intencionalidade pedagógica fundamentase em metodologias ativas, com foco no desenvolvimento integrado de competências técnicas, cognitivas e socioemocionais, favorecendo a tomada de decisão, o raciocínio clínico e o trabalho em equipe. O LPI é utilizado como espaço de aprendizagem experiencial, permitindo que os discentes vivenciem situações próximas à realidade profissional, de forma segura e supervisionada, consolidando o ciclo de aprender, aplicar, refletir e aprimorar.

A estrutura física do LPI é composta por duas ilhas de simulação, cenários independentes e adaptáveis que reproduzem diferentes contextos assistenciais, e uma sala de controle, onde é realizada a gestão e a coordenação das simulações. Todo o ambiente é totalmente tecnológico, gerenciado por sistemas de inteligência artificial que integram recursos multimídia para gravação, transmissão e acompanhamento em tempo real. Os cenários contam com equipamentos de alta fidelidade, manequins simuladores e dispositivos médicos, além de infraestrutura audiovisual avançada que permite revisitar os atendimentos para feedback estruturado e debriefing.

Com esta concepção, o Laboratório de Prática Imersiva (LPI) constitui-se como um eixo estratégico no processo formativo, articulando teoria e prática, estimulando a autonomia do estudante e assegurando um espaço de inovação pedagógica alinhado às demandas contemporâneas da educação em saúde.

### **Laboratório de Informática**

Na FACENE/RN os docentes e discentes possuem acesso a equipamentos de informática em ambientes como: salas de aulas, salas de professores, laboratórios, biblioteca, dentre outros. Além disso, os docentes e discentes possuem o acesso à internet gratuito diariamente, em todos os equipamentos de Informática, possuindo *e-mail* institucional, disponibilizado pela Instituição.

A comunidade acadêmica possui acesso ao laboratório de informática

(Figura 29), o qual dispõe de 53 notebooks, que podem ser utilizados em momentos de aulas, atividades de avaliações, treinamentos, dentre outros.



Fig. 29 – Laboratório de Informática

### **3.10 LABORATÓRIOS DE ENSINO PARA A ÁREA DE SAÚDE**

A FACENE/RN dispõe de diversos laboratórios, altamente equipados para proporcionar aos acadêmicos dos cursos da área da saúde a oportunidade de uma formação com experiências práticas e vivências que possibilitem a formação de profissionais diferenciados.

Os acadêmicos de Medicina participam ativamente de variadas aulas nos laboratórios, onde é possível associar a teoria à prática e vivenciar de uma forma mais aproximada os conteúdos abordados em sala de aula. No item 3.9 é possível observar a descrição dos Laboratórios multidisciplinares. II, III, IV e IX que permitem abordagens dos diferentes aspectos celulares e moleculares das ciências da vida, possuindo os recursos necessários e com experiências exitosas e comprovadamente inovadoras.

### **3.11 LABORATÓRIOS DE HABILIDADES**

A FACENE/RN conta um Centro de Habilidades Clínico e Cirúrgico, que é um espaço que tem convênio exclusivo com a Facene/RN. Tem como objetivo propiciar aos nossos alunos treinamento de habilidades cognitivas, emotivas e psicomotoras, que visa desenvolver as competências necessárias para o exercício profissional. O treinamento implica num conjunto de saberes e práticas onde o estudante deverá familiarizar-se com técnicas voltadas para o desenvolvimento intelectual, da comunicação e de destrezas manuais.

Esses atributos são importantes para proporcionar capacitação técnica e

desenvolvimento de raciocínio lógico, integrando conhecimentos básicos e profissionais. Para tanto, os métodos de ensino aplicados geram o conhecimento na forma interdisciplinar e transdisciplinar em todo o curso de graduação, através da criação de diferentes cenários de simulações realísticas que o acadêmico irá vivenciar em toda a sua vida profissional, considerando as necessidades de saúde locais e regionais, visando o desenvolvimento profissional, cidadão e crítico.

Para tanto, os métodos utilizados durante a formação profissional proporcionam aos alunos treinamento de habilidades de comunicação, tais como a realização de entrevistas, histórias clínicas e discussão de situações clínicas; propicia treinamento de habilidades específicas, manuseio de produtos químicos, de procedimentos farmacotécnicos e de execução técnicas e interpretação de exames laboratoriais. Desta forma, o Centro de Habilidades transborda as atividades intramurais e possibilita a repetição de processos, utilizando avaliações formativas e somativas.

Neste espaço, há os simuladores de Alta fidelidade: Apollo e Lucinda. Apollo é simulador de paciente adulto com uma ampla gama de eficientes recursos para oferecer o melhor treinamento na área médica, baseado em simulação de alta fidelidade com pele realista e sistema totalmente wireless, oferecendo respostas fisiológicas em tempo real. Já Lucinda é um simulador de parto materno-fetal da CAE Healthcare, que oferece as mesmas funções de Apollo, acrescidas às questões relacionadas à assistência materno-infantil. Ambos possuem o debriefing, que pode ser discutido juntamente com os discentes.

Além do Centro de Habilidades, os laboratórios multidisciplinares I, VII e X respectivamente de habilidades cirúrgicas, semiologia e habilidades clínicas são espaços específicos para construção de habilidades médicas.

Desta forma a instituição conta com laboratórios de habilidades da atividade médica e de saúde, que permite a capacitação de diversas competências em todas as fases do curso com recursos tecnológicos inovadores.

### **3.12 UNIDADES HOSPITALARES E COMPLEXO ASSISTENCIAL CONVENIADOS**

O curso de Medicina da FACENE/RN não possui uma unidade hospitalar própria, mas dispõe de uma Policlínica de média complexidade com atendimento de diversas especialidades como: cardiologia, ginecologia, pediatria, cirurgia, dermatologia, geriatria, psiquiatria, endocrinologia, hematologia, gastroenterologia, neurologia, urologia, pneumologia, reumatologia, otorrinolaringologia, entre outros. A

Policlínica Medsaúde conta com mais de 15 salas de atendimento, diversos tipos de exames laboratoriais e de imagem, com atendimento a Comunidade de Mossoró e região, totalizando a área da Clínica com mais de 10.000m<sup>2</sup>.

Para além disso, utiliza-se de campos de estágio diversos cenários práticos conveniados à instituição, conforme os Termos de Convênio, e dispostos na Rede de Atenção à Saúde respeitando a organização dos serviços em níveis de complexidade, demonstrados na tabela a seguir. Os serviços de saúde utilizados se situam em Mossoró e em outras cidades, podendo ser de outras unidades federativas. Utiliza-se de diversos cenários como: unidades básicas de saúde, hospitais gerais, maternidades, unidades de pronto atendimento, SAMU, serviços de urgência e emergência, CAPS, hospitais psiquiátricos, entre outros, dispostos tanto na rede particular quanto pública.

- ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA A MATERNIDADE E A INFÂNCIA DE APODI – HOSPITAL E MATERNIDADE CLAUDINA PINTO;
- ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA E PROTEÇÃO À MATERNIDADE E INFÂNCIA DE MOSSORÓ - APAMIM;
- HGO - HOSPITAL GERAL DE OFTALMOLOGIA;
- HOSPITAL REGIONAL DA POLÍCIA MILITAR;
- HOSPITAL SÃO LUIZ LTDA;
- HOSPITAL WILSON ROSADO;
- INSTITUTO TÉCNICO- CIENTÍFICO DE PERÍCIA DO RIO GRANDE DO NORTE – ITEP;
- JK CONSULTÓRIO CLÍNICO LTDA – POLICLÍNICA MED SAÚDE;
- LIGA DE ESTUDOS E COMBATE AO CÂNCER - LMECC;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE APODI/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE AREIA BRANCA/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE ASSÚ/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE BARAÚNA/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE CARNAUBAIS/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE FELIPE GUERRA/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR DIX-SEPT ROSADO/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE GROSSOS/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAMARÉ/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE IPANGUAÇU/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE IRACEMA/CE;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE MOSSORÓ/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÚ/RN;

- PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERÉ/CE;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO JAGUARIBE/CE;
- PREFEITURA MUNICIPAL SERRA DO MEL/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE TABULEIRO DO NORTE/CE;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE TIBAU/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE TRIUNFO POTIGUAR/RN;
- PREFEITURA MUNICIPAL DE UPANEMA/RN;
- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE - SESAP;
- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LIMOEIRO DO NORTE/CE;
- SECRETARIA MUNICIPAL DE MUNICIPAL DE RUSSAS/CE;
- SOCIEDADE DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E A INFÂNCIA DE RUSSAS LTDA.

Tais serviços disponíveis e conveniados apresentam condições para a formação e fortalecimento de competências e habilidades médicas, estabelecendo padrões de atendimentos para cada serviço e nível de complexidade, assim como o sistema de referência e contrarreferência, sempre que necessário, evidenciando as diversas linhas de cuidado.

Como por exemplo, o discente que está na unidade de saúde e compreende os limites de atuação daquele serviço, realizará imediatamente os encaminhamentos necessários para que a integralidade e longitudinalidade do cuidado seja garantida. Para além disso, cotidianamente, é distribuído fichas de referência específicas da Medsaúde para estimular a referência para este serviço que conta com o atendimento de inúmeras especialidades, a fim de fortalecer a parceria entre a IES e a secretaria de saúde.

Desse modo, os diversos cenários de práticas e os fluxos estabelecidos entre eles evidencia a intersetorialidade como prática de gestão na saúde, permitindo o estabelecimento de espaços compartilhados de decisões entre instituições e diferentes setores do governo que atuam na produção da saúde e na formulação, implementação e acompanhamento de políticas públicas que possam ter impacto positivo sobre a população.

Para além disso, favorece a Interdisciplinaridade, a qual está relacionada a integração do conhecimento, de disciplinas e compartimentalização de saberes, estimulando a coesão desse conhecimento fragmentado. Estabelecendo práticas interdisciplinares e atuação em equipe interdisciplinar.

Sendo o trabalho em equipe uma das maiores prerrogativas para o trabalho em saúde como uma unidade de produção de cuidado formado por um grupo de

profissionais, que deve reconhecer a autonomia e o papel de todos os envolvidos, além da interdependência existente entre eles. Baseia-se na comunicação, confiança, vínculo, respeito mútuo, reconhecimento do papel do outro e colaboração entre os envolvidos, mesmo assim, conflitos ainda existem nessa relação e podem comprometer a fluidez do trabalho (PEDUZZI, 2001).

A partir das relações estabelecidas nos serviços de saúde e a interação entre ensino e cenários práticos, há o favorecimento da interprofissionalidade, a qual é direcionada ao surgimento de uma prática profissional mais coesa e menos fragmentada, desenvolve práticas integradas por diferentes categorias profissionais, no entanto, isso não significa a criação de novas profissões, mas sim uma atuação mais colaborativa e integrada entre as categorias já existentes (D'AMOUR; OANDASAN, 2005).

A interprofissionalidade respeita os limites disciplinares e não abandona o núcleo central de cada categoria profissional, no entanto, favorece a intersecção de saberes e fazeres entre as profissões, permitindo uma atuação em equipe mais colaborativa, reflexiva, com clareza de papéis profissionais, tomada de decisão compartilhada, negociações com base no diálogo e no respeito dos diferentes pontos de vista das categorias profissionais envolvidas, refletindo em um trabalho em equipe de alto impacto e qualidade (SOUZA, 2020).

Para isto, é notório que, mesmo após a mudança paradigmática nas formações em medicina e saúde, o ensino disciplinar e uniprofissional ainda é muito forte, e mesmo a interdisciplinaridade sendo uma tendência mundial enfrenta dificuldades de ser colocada em prática. Para além disso, a interprofissionalidade esbarra em diversas barreiras para se consolidar na prática profissional, sendo um movimento contra-hegemônico nos serviços de saúde, os quais ainda são perpetuados pela multiprofissionalidade.

Muito embora, através do currículo integrado com formação por competência a partir de sua organização tendência a facilitar e fortalecer práticas intersetoriais, interdisciplinares e interprofissionais, estimulando o trabalho em equipe interprofissional de maneira coletiva a partir de relações recíprocas entre intervenções e interações dos múltiplos agentes envolvidos, articulando as diversas áreas profissionais e reconhecendo sua interdependência e complementaridade. Equilibrando as relações interpessoais, facilitando a comunicação, tomada de decisão compartilhada, escuta e aprendizagem coletiva, estabelecendo a dinâmica de aprender com o outro, sobre o outro e para o outro, reorientando o modelo de atenção à saúde e qualificando as práticas médicas e de saúde (PEDUZZI et al, 2020).

### **3.13 BIOTÉRIOS**

Não se aplica.

### **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 ATIVIDADES JURÍDICAS REAIS**

Não se aplica.

### **3.16 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

A FACENE/RN conta com Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, localizado na sua sede em Mossoró e criado por determinação federal (Conforme Resoluções emitidas pelo Conselho Nacional de Saúde - Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos), sendo composto por um colegiado interdisciplinar e independente.

Tem como missão primária salvaguardar os direitos dos voluntários (sujeitos da pesquisa), colaborando para que seus direitos e dignidade sejam preservados. Além disso, o CEP contribui para a qualidade dos trabalhos científicos e para a discussão do papel da produção de conhecimento no desenvolvimento institucional e no desenvolvimento social da comunidade. Contribui, ainda, para a valorização do pesquisador que recebe o reconhecimento de que sua proposta é eticamente adequada.

É um comitê interdisciplinar, que tem por função avaliar os projetos de pesquisa que envolvam a participação de seres humanos. As características e atribuições dos Comitês de Ética em Pesquisa no Brasil estão contidas nas normativas emitidas pelo Conselho Nacional de Saúde. O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP - FACENE) está homologado pela CONEP, pertence à própria instituição e presta atendimento a instituições parceiras.

### **3.17 COMITÊ DE ÉTICA NA UTILIZAÇÃO DE ANIMAIS**

Não se aplica.

### **3.18 AMBIENTES PROFISSIONAIS VINCULADOS AO CURSO**

Não se aplica.

## REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, A. L.; MERHY, E. E. Formação em saúde e micropolítica: sobre conceitos-ferramentas na prática de ensinar. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online], v. 18, n. 49, p. 313-324, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0166>>. Acesso em: 28 Setembro 2021.

ALMEIDA, M. M. C. **A experiência da UFPB no modelo multicampi:** Regionalização e interiorização. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1984.

BACICH, Lilian; MORAN, José (Orgs). **Metodologias Ativas para uma Educação Inovadora:** uma abordagem teórico- prática. Porto Alegre: Penso, 2018.

BALDOINO, Aline Silva; VERAS, Renata Meira. Análise das atividades de integração ensino-serviço desenvolvidas nos cursos de saúde da Universidade Federal da Bahia. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 50, p. 17-24, 2016.

BARBOSA, Kauanna Kelly et al. Metodologias ativas na aprendizagem significativa de enfermagem. *Humanidades & Inovação*, v. 8, n. 44, p. 100-109, 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Diretrizes Nacionais Curriculares do curso de Medicina.** 2014.

BRASIL. **Lei 11.788 de 25 de setembro de 2008.** Dispõe sobre estágio de estudantes. 2008.

BRASIL. **Lei do Estágio de Estudantes Nº. 11.788,** de 25/9/2008. 2008.

BRASIL. **Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde Nº. 8.080,** de 19/9/1990. 1990.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018.** 2018.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde:** o que se tem produzido para o seu fortalecimento?. Brasília: MEC/MS, 2018. 73 p.

CARBONELL, Jaume. **Pedagogias do século XXI:** bases para a inovação educativa. Penso Editora, 2016.

CELESTINO, Lázaro Clarindo et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação de enfermeiros. *Revista artigos. com*, v. 17, p. e3503-e3503, 2020.

COSTA, Thais Almeida. A noção de competência enquanto princípio de organização curricular. *Revista Brasileira de Educação*, n. 29, p. 52-62, 2005.

DALLEGRAVE D, CECCIM RB. Encontros de aprendizagem e projetos pedagógicos singulares nas residências em Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*

[online]. 2018 [cited 2023 Jan 30]; v. 22(66): 877-87. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0020> .

D'AMOUR, D.; OANDASAN, I. Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education: an emerging concept. **J Interprof Care**. 2005; 19 Suppl 1:8-20. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/13561820500081604>>. Acesso em: 15 de outubro de 2022.

DATASUS. **Boletim Epidemiológico**. 2019.

FAVERI, D. B.; PETTERINI, F. C.; BARBOSA, M. P. Uma avaliação do impacto da política de expansão dos Institutos Federais nas economias dos municípios brasileiros. **Planejamento e políticas públicas**, n. 50, 2018. Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/742>> Acesso em: 10 Dezembro 2022.

FERLA, Alcindo Antônio; ROCHA, Cristianne Maria Famer; SANTOS, Liliane Maria dos. **Integração ensino-serviço: caminhos possíveis?**. In: Integração ensino-serviço: caminhos possíveis?. 2013. p. 140-140.

FRANCO, Elaine Cristina Dias et al. A integração ensino-serviço-comunidade no curso de enfermagem: o que dizem os enfermeiros preceptores. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 3, 2020.

GERALDI, Luciana Maura Aquaroni; BIZELLI, José Luís. Tecnologias da informação e comunicação na educação: conceitos e definições. **Revista on line de Política e Gestão Educacional**, n. 18, 2015.

GUL, RANI; KHILJI, GULAB. Exploring the need for a responsive school curriculum to cope with the Covid-19 pandemic in Pakistan. **Prospects**, v. 51, n. 1, p. 503-522, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo**. 2010.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo**. 2018.

IDEB. **Índice de Desenvolvimento da Educação Básica**. 2015.

IDH. **Índice de Desenvolvimento Humano**. 2010.

IGLESIAS, Fabio; ANFINITO, Solange. A abordagem multi-metodológica em comportamento do consumidor: Dois programas de pesquisa na oferta de serviços. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v. 6, n. 1, p. 139-165, 2006.

LDB. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) **Nº. 9.394**, de 20/12/1996. 1996.

MARTON, Carolina Favarão et al. Metodologias ativas no internato de enfermagem: percepção dos docentes. **Revista Práxis**, v. 9, n. 18, 2017.

MELO, B. C.; SANT'ANA, G. A prática da Metodologia Ativa: compreensão dos discentes enquanto autores do processo ensino aprendizagem. **Comun Ciênc Saúde** [Internet]. 2012 [cited 2016 Nov 30]; 23 (4): 327-39.

MENDES, V. **Redes de Atenção a Saúde**. 2011.

NORCINI, John J. et al. The mini-CEX: a method for assessing clinical skills. **Annals of internal medicine**, v. 138, n. 6, p. 476-481, 2003.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Rev Saude Publica**, v. 35, n. 01, p.103-9, 2001.

PEDUZZI, M. et al. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, suppl 1, e0024678, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>>. Acesso em: 1 Outubro 2021.

PEDUZZI, M.; AGRELI, H. F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. v. 22, n. Suppl 2, pp. 1525-1534, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0827>>. Acesso em: 15 de janeiro de 2022.

REEVES, S et al. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. **Medical teacher**, v. 38, n. 7, p. 656-668, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.3109/0142159X.2016.1173663>>. Acesso em: 15 de outubro de 2021.

SANTOS, Adriana BA; FAZION, Cíntia B.; DE MEROE, Giuliano PS. Inovação: um estudo sobre a evolução do conceito de Schumpeter. **Caderno de Administração**, v. 5, n. 1, 2011.

SCHUMPETER, J.A. **A teoria do desenvolvimento econômico**. São Paulo: Nova Cultural, 1988.

SEBOLD, Luciana Fabiane et al. Role-playing: teaching strategy that encourages reflections on nursing care. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 2706-2712, 2018.

SESAP. Secretaria Estadual de Saúde Pública. **Plano Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte: Gestão 2020/2023**. SESAP/RN. 2020.

SILVA, A. M. Potencialidades, paradoxos e limites da colaboração interprofissional: uma análise a partir da experiência de um Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica. **Tese (Doutorado em Saúde Pública)** – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2021.

SILVA, L. G. M. S. da; TAKENAMI, I.; PALÁCIO, M. A. V. A abordagem da medicina narrativa no processo de ensino-aprendizagem nas graduações das profissões da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 46, 2022. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/rbem/a/JBHKFdmRLL7TQXVpcLdhfhr/abstract/?lang=pt>>.

Acesso em: 30 Abril 2023.

SOARES, Cristine. **Metodologias Ativas uma nova Experiência de Aprendizagem**. São Paulo, Cortez, 2021.

SOARES, G. M. M. Colaboração e Educação Interprofissional na pós-graduação em saúde: estudo de caso da residência multiprofissional em saúde da família. **Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)** – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.

TAVARES, H. V. R. F. Meu estágio enfermagem: criação e avaliação de um protótipo de aplicativo para apoio de estágio curricular supervisionado em enfermagem. **Dissertação (USP)**. Ribeirão Preto. 2021.

TOASSI, R. F. C. (Org.). **Interprofissionalidade e formação na saúde**. Porto Alegre: Rede Unida, 2017.